



BAB I PENDAHULUAN

1. Kondisi Umum

Pembangunan kesejahteraan sosial di Indonesia telah menunjukkan banyak kemajuan terutama bagi warga masyarakat yang kurang beruntung dan rentan. Dalam konsep penyelenggaraan kesejahteraan sosial warga masyarakat tersebut dikenal dengan sebutan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan masyarakat miskin yang menjadi kelompok sasaran pelayanan sosial. Kemajuan kondisi sosial masyarakat terutama PMKS seperti tercermin pada indikator sosial, antara lain jangkauan pelayanan sosial di satu sisi dan penurunan jumlah PMKS dan masyarakat miskin, kemandirian dan keberfungsian sosial PMKS dan masyarakat miskin, serta tercermin pada tumbuh dan berkembangnya kelembagaan sosial, organisasi sosial, pranata sosial, pilar-pilar partisipasi sosial (*volunteerism*), dan nilai-nilai kesetiakawanan sosial yang menjadi karakteristik dan jati diri bangsa Indonesia. Selain itu, pencapaian pembangunan kesejahteraan sosial bisa terlihat juga dari indikator sosial lainnya yakni: adanya peningkatan produktivitas PMKS dan masyarakat miskin sebagai sumber daya manusia yang dapat berpartisipasi aktif dalam setiap aspek kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

Berbagai penyediaan pelayanan kesejahteraan sosial oleh berbagai pemangku kepentingan di Indonesia telah meningkat cukup berarti dari waktu ke waktu. Namun demikian upaya pelayanan tersebut masih jauh dari yang diharapkan apabila dibandingkan dengan populasi PMKS yang jauh lebih besar jumlah dan sebarannya, dibandingkan dengan sumber daya yang disediakan dan intervensi yang telah dilakukan. Ada sejumlah permasalahan mendasar yang dihadapi antara lain: (i) cakupan atau jangkauan pelayanan program kesejahteraan sosial yang dibagi ke dalam empat pilar intervensi (lihat gambar 6) masih sangat terbatas, (ii) kegiatan bantuan dan jaminan sosial bagi PMKS masih tumpang tindih satu sama lain, (iii) pemerintah daerah belum optimal dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi PMKS yang tercermin dalam aspek pelayanan kelembagaan yang disediakan dan penyediaan anggaran, (iv) peran pemerintah yang masih dominan dalam pelayanan program pemberdayaan PMKS dan PSKS sehingga mengurangi esensi dari upaya pemberdayaan sosial itu sendiri, (v) peran masyarakat melalui organisasi nirlaba dan dunia usaha dalam pelayanan kesejahteraan sosial belum terarah dan terdayagunakan secara optimal, (vi) kapasitas sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesejahteraan sosial dalam hal substansi teknis dan praktis masih



terbatas, dan (vii) koordinasi dan komunikasi pada berbagai sektor dan level masih belum optimal.

Berbagai permasalahan tersebut di atas, maka tantangan ke depan bagi pembangunan bidang kesejahteraan sosial adalah bagaimana meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi PMKS. Hal ini dapat diantisipasi dengan cara mendukung peningkatan pengelolaan program kesejahteraan sosial, peningkatan kapasitas kelembagaan dan SDM kesejahteraan sosial, serta peningkatan kualitas tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Dari kompleksnya permasalahan kesejahteraan sosial di Indonesia, tetapi melalui pengalaman pelayanan sosial yang panjang, Kementerian Sosial telah berhasil melakukan identifikasi terhadap PMKS ke dalam tujuh isu strategis, yakni kemiskinan (atau kefakirmiskinan), kecacatan, ketelantaran, ketunaan sosial, keterasingan, korban bencana, korban tindak kekerasan dan eksploitasi dan diskriminasi. Pengelompokan ini dapat memudahkan penetapan sasaran pelayanan sosial melalui kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Di dalam tujuh isu kesejahteraan sosial tersebut terdapat berbagai jenis penyandang permasalahan kesejahteraan sosial, antara lain, fakir miskin, lanjut usia terlantar, penyandang cacat, anak terlantar, komunitas adat terpencil, anak jalanan, gelandangan dan pengemis atau tunawisma.

Namun demikian di samping banyaknya kemajuan yang telah dicapai dalam pembangunan kesejahteraan sosial, sangat besar tantangan yang dihadapi. Semakin kompleksnya permasalahan kesejahteraan sosial dan masih banyaknya yang belum sepenuhnya terselesaikan sejalan dengan dinamika sosial ekonomi masyarakat. Untuk itu, maka penanganan masalah kesejahteraan sosial melalui pembangunan kesejahteraan sosial perlu terus dilanjutkan secara berkesinambungan dan ditingkatkan agar apa yang telah dicapai dapat terus ditingkatkan dan jangkauan pelayanan dapat diperluas. Hal ini sesuai dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan sosial yang mengamanatkan agar pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menyelenggarakan kesejahteraan sosial bagi warga masyarakat yang kurang beruntung dan rentan, serta melakukan penanggulangan kemiskinan.

Memperhatikan hal tersebut di atas, dan melihat kenyataan yang ada khususnya terkait dengan kondisi penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial selama tahun 2004-2009, secara umum masih sangat jauh dari ideal. Hal tersebut tidak saja karena terbatasnya sumber daya manusia (SDM) kesejahteraan sosial, dana, sarana dan prasarana, faktor keluarga, masyarakat serta nilai-nilai sosial yang beragam dan terbatasnya ketersediaan legal formal turut memberi pengaruh terhadap capaian kinerja penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Pada sisi lain permasalahan krisis ekonomi dan masih tidak menentunya keuangan global, terbatasnya kesempatan lapangan kerja dan tingginya kelompok umur produktif yang tidak terserap pasar kerja serta meningkatnya



jumlah lanjut usia semakin meningkatkan jumlah PMKS baik kualitatif maupun kuantitatif. Kondisi tersebut di atas apabila tidak disikapi dengan cepat, tepat, utuh dan menyeluruh akan menjadi beban bagi pemerintah dan masyarakat. Berikut ini adalah gambaran kondisi umum penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

1.1. Kondisi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial

Sasaran penerima manfaat penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial adalah PMKS yang masuk ke dalam kategori: (i) anak meliputi balita, anak telantar, anak putus sekolah, anak jalanan, anak nakal, anak cacat, anak yang diperdagangkan, dan anak dalam situasi darurat (yang memerlukan perlindungan khusus), (ii) penyandang cacat (anak maupun dewasa), (iii) tuna sosial, (iv) lanjut usia (lansia) telantar, dan (v) korban narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza).

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan oleh Departemen Sosial yang sejak adanya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara berubah menjadi Kementerian Sosial. Selama periode RPJMN I (2004-2009) melalui intervensi rehabilitasi sosial, dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 82/HUK/2005 tentang Organisasi Tata Kelola Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Kompleksitas masalah ketelantaran, kecacatan dan ketunaan sosial telah berkembang pesat hingga mencakup berbagai kelompok sasaran spesifik seperti permasalahan kesejahteraan sosial anak yang mencakup: anak telantar, anak jalanan, anak berhadapan dengan hukum, anak balita telantar, anak rawan telantar, anak cacat, pekerja anak, anak korban eksploitasi seksual komersial, anak yang diperdagangkan, dan anak di pengungsian.

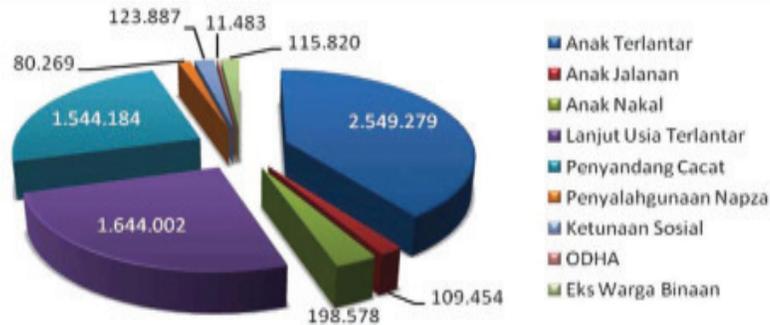
Permasalahan lanjut usia telantar, permasalahan kesejahteraan sosial penyandang cacat yang mencakup; cacat tubuh, cacat rungu wicara, cacat netra, cacat bekas penderita penyakit kronis, cacat retardasi mental, dan cacat ganda. Permasalahan kesejahteraan sosial tunasosial yang mencakup: wanita tunasusila, waria tunasusila, gelandangan, pengemis, dan tunawisma. Permasalahan penderita HIV/AIDS, mantan narapidana, serta korban penyalahgunaan napza.

Kelompok sasaran di atas menurut Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial (2008) sebagian di antaranya sudah teridentifikasi dan diketahui populasinya, di mana terdapat 2.250.152 anak telantar, 109.454 anak jalanan, 198.578 anak nakal, 1.644.002 lanjut usia terlantar, dan 1.544.184 penyandang cacat. Sedangkan pada tahun 2008, terdapat 80.260 orang penyalahgunaan napza dengan jumlah penderita ODHA sebanyak 11.483 orang. Penyandang masalah ketunaan sosial diketahui ada 123.887 (terdiri



atas 63.661 tuna susila, 35.057 pengemis, dan 25.169 gelandangan). Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.

Gambar 1
Jumlah dan karakteristik PMKS yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi sosial



Sumber : Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial 2008.

PMKS tersebut di atas adalah warga masyarakat miskin dan rentan yang perlu mendapatkan pelayanan kesejahteraan sosial. Dengan pendekatan pekerjaan sosial Kementerian Sosial melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan sosialnya karena mereka memiliki hak dan kewajiban yang sama sebagai warga negara. Pendekatan pekerjaan sosial diselenggarakan didasarkan pada hak sosial yang berhubungan langsung dengan harkat dan martabat manusia yang tidak bisa dinegosiasikan. Norma-normanya disubstansiasi sebagai norma legal yang bisa dituntut melalui mekanisme hukum, mensyaratkan manusia tidak hanya sebagai pribadi manusia tetapi juga sebagai pribadi hukum.

Pendekatan ini menempatkan negara (pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat) sebagai pemangku kepentingan yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial melalui intervensi pelayanan dan rehabilitasi sosial. Seperangkat hak asasi yang melekat pada hakekat dan eksistensi mereka sebagai makhluk Tuhan wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, pemerintah, hukum, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Gambaran kondisi tersebut penting untuk menjadi titik awal pemikiran dalam Rencana Strategis Kementerian Sosial 2010-2014 yang perlu diantisipasi untuk mengurangi dampak sosial di masa yang akan datang bila tidak ditangani dengan cepat, tepat dan akurat. Secara teknis, dukungan pelayanan dan rehabilitasi sosial dilaksanakan oleh:

- (1) Direktorat Pelayanan Sosial Anak: bertugas dalam hal penanganan anak balita dan pengangkatan anak, anak dengan kecacatan, anak nakal (anak berhadapan hukum), anak terlantar (anak tanpa pengasuhan orang tua), anak jalanan, perlindungan dan advokasi sosial anak.



- (2) Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia: memberikan pelayanan bagi masyarakat pralanjut usia dan lanjut usia telantar yang berusia 60 tahun atau lebih melalui pelayanan dalam panti, luar panti, mengurus aspek aksesibilitas mereka, melakukan advokasi sosial dan mengurus kelembagaan lanjut usia.
- (3) Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat: melayani para penyandang cacat tubuh, mantan penderita penyakit kronis, cacat mental dan fisik (cacat ganda), cacat mental, tunanetra, tunarungu, tunawicara, dan mengurus aspek kelembagaan dan perlindungan sosial serta advokasi bagi mereka.
- (4) Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Tunasosial: memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi tunasosial yang meliputi tunasusila, gelandangan dan pengemis, bekas binaan warga masyarakatan (eks narapidana), dan penderita HIV/AIDS.
- (5) Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza: melaksanakan pencegahan, rehabilitasi sosial, pembinaan lanjut, perlindungan dan advokasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza.

Dukungan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS sebagaimana diuraikan di atas dilakukan di dalam sistem panti maupun nonpanti serta peningkatan peran kelembagaan sosial yang diprakarsai oleh masyarakat. Kementerian Sosial dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial di 38 panti sosial dengan 16 karakteristik PMKS yang memberikan pelayanan rehabilitasi dan perlindungan kepada (i) anak/balita terlantar, (ii) remaja bermasalah khusus, (iii) lanjut usia, (iv) penyandang cacat, (v) korban Napza, (vi) anak yang berhadapan dengan hukum, (vii) tunasosial, dan (viii) korban tindak kekerasan. Lebih jelasnya seperti terlihat dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1
Nama Panti dan Jenis Pengelolaan PMKS pada Kementerian Sosial
Tahun 2009

No.	Jenis PMKS	Jenis Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial	Jumlah
1	Anak Balita Terlantar	Taman Balita Sejahtera	32
2	Anak Terlantar/Jalanan	PS Asuhan Anak & SDC	4
3	Remaja Bermasalah Sosial	PS Bina Remaja	3
4	Lanjut Usia Terlantar	PS Tresna Wardha	2
5	Penyandang Cacat Tunanetra	PS Bina Netra & Balai Braille Abiyoso	5
6	Penyandang Cacat Rungu Wicara	PS Bina Rungu Wicara	2
7	Penyandang Cacat Tubuh	PS Bina Daksa, & Balai Besar Dr. Soeharso	6
8	Penyandang Cacat Grahita	PS Bina Grahita & BB Kartini	3
9	Penyandang Cacat Psikotik	PS Bina Laras	3
10	Penyandang Cacat Lara Kronis	PS BL Kronis	1
11	Korban Napza	PS Pamardi Putra	2
12	Gelandangan Pengemis (Gepeng)	PS Bina Karya	1
13	Wanita Tunasusila (WTS)	PS Karya Wanita	1
14	Anak Berada Dalam Situasi Darurat	Rumah Sejahtera	1
15	Anak Berkonflik dengan Hukum	PS Marsudi Putra	4
16	Korban Tindak Kekerasan, Orang Terlantar	Rumah Perlindungan Sosial Anak; Rumah Perlindungan Sosial Wanita	4

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial (Agustus, 2009).



Unit Pelaksana Teknis (UPT) panti sosial merupakan pusat kesejahteraan sosial yang berada di baris paling depan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi penyelenggaraan kesejahteraan sosial dari pilar intervensi pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS. UPT panti sosial adalah sebuah pilihan yang harus tersedia di samping pilihan utama lainnya yakni pelayanan sosial berbasis keluarga dan komunitas dan/atau swasta, sehingga masyarakat terutama PMKS memiliki pilihan sesuai dengan kondisi mereka. UPT panti sosial yang dimiliki pemerintah daerah adalah yang paling banyak jumlahnya dibandingkan yang dimiliki Kementerian Sosial.

Kebijakan otonomi daerah pada tahun 1999 memberikan pilihan kepada pihak pengelola UPT panti sosial apakah tetap berada di bawah tanggung jawab Kementerian Sosial atau diserahkan kepada pemerintah daerah. Terkait dengan otonomi daerah itu, Kementerian Sosial RI pada akhirnya menyerahkan 163 panti sosial dari jumlah keseluruhan 198 panti sosial kepada pemerintah daerah sesuai dengan semangat otonomi daerah. Hal ini dimaksudkan untuk menjamin keberlanjutan penyelenggaraan kesejahteraan sosial atau lebih tepatnya pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS di Indonesia.

Bagaimanapun pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS yang paling efisien dan cepat adalah dilakukan oleh Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota dengan semua UPT panti sosial yang dikelolanya karena mereka berada dekat dengan PMKS. Sampai dengan saat ini, terdapat 38 UPT panti sosial (35 UPT setara eselon III dan 3 balai setara dengan UPT eselon II) milik Kementerian Sosial dengan kapasitas layanan masing-masing 100 hingga 150 klien.

Untuk memenuhi tuntutan kebutuhan dalam mengantisipasi perkembangan masalah kesejahteraan sosial anak yang memerlukan penanganan khusus, yakni mereka yang berada dalam situasi darurat, misalnya pengungsi anak, anak korban konflik bersenjata, anak korban kerusuhan, anak korban bencana, perdagangan (*trafficking*) anak, anak yang terpaksa dilacurkan, dan pekerja anak, maka dipandang perlu untuk membentuk lembaga nonstruktural di bawah tanggung jawab Direktorat Pelayanan Sosial Anak, yaitu *Social Development Centre for Children* (SDC) di DKI Jakarta, Rumah Sejahtera Darussaa'adah di Banda Aceh (Provinsi Aceh) dan sepuluh Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) yang tersebar di Jakarta, Jambi, Aceh, Jawa Timur (Malang dan Ungaran), Kalimantan Barat, Lampung, Jawa Tengah, dan Nusa Tenggara Barat.

Pelayanan sosial bagi anak usia dini khususnya anak usia di bawah lima tahun (balita), diselenggarakan melalui Taman Balita Sejahtera di sembilan provinsi (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Sumatera Selatan, Sumatera Barat, Riau, dan Sulawesi Selatan).

Dilakukan juga penyesuaian penyebutan/istilah atas beberapa permasalahan pada penanganan permasalahan sosial anak bertujuan untuk



menghindari adanya stigma dan “labelling”. Peristilahan “anak jalanan” dan “anak telantar” menjadi “anak di luar asuhan orang tua”; “anak nakal” menjadi “anak yang berhadapan dengan hukum” atau disingkat ABH; “anak cacat” menjadi “anak dengan kecacatan” atau “anak dengan disabilitas”; “anak yang memerlukan perlindungan khusus” termasuk di dalamnya “anak adopsi”, “anak-anak di luar asuhan keluarga”, “anak cacat”, dan permasalahan sosial lainnya yang dihadapi anak menjadi prioritas Kementerian Sosial.

1.1.1. Kondisi Pelayanan Sosial Anak

Berdasarkan data tahun 2003, diperkirakan ada 4,12 juta anak telantar yang terdiri dari 1,14 juta balita dan 2,98 juta anak usia 6-18 tahun. Tahun 2007, Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial mengumumkan ada 303.629 balita dan 2.367.693 anak. Data terakhir menunjukkan bahwa pada kurun waktu lima tahun terakhir terjadi penurunan jumlah anak telantar sebanyak 0,62 persen dari data anak terlantar tahun 2003.

Data tersebut adalah data yang teridentifikasi dan masih banyak data lain yang belum terungkap terkait dengan permasalahan kesejahteraan sosial anak, seperti kasus penculikan anak, kasus perdagangan anak, anak terpapar asap rokok, anak korban peredaran narkoba, anak yang tidak dapat mengakses sarana pendidikan, anak dengan HIV/AIDS, anak yang belum tersentuh layanan kesehatan, dan anak yang tidak punya akte kelahiran.

Penurunan data anak terlantar tersebut terlihat dari data anak terlantar tahun 2008 yang berjumlah 2,25 juta jiwa (299.127 anak balita terlantar, 2.250.152 anak terlantar, 109.454 anak jalanan, dan 198.578 anak nakal). Namun demikian, populasi yang mencapai lebih dari 2,6 juta anak telantar adalah jumlah yang masih sangat besar sehingga menuntut upaya yang lebih intensif dan ekstensif.

Pelayanan kesejahteraan sosial anak yang dilaksanakan oleh Direktorat Pelayanan Sosial Anak Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial melalui penyelenggaraan penyantunan, perawatan, perlindungan, pengentasan anak di luar pengasuhan orang tua dan pengangkatan anak. Tujuan dari intervensi sosial yang dilaksanakan melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial anak adalah untuk mengembalikan fungsi sosial pengasuhan anak kepada orang tua atau keluarga. Di bawah ini adalah Tabel tentang jumlah anak bermasalah kesejahteraan sosial yang telah terlayani selama tahun 2005-2009.

Selama periode 2005-2009, Kementerian Sosial sudah menjangkau anak sebanyak 1.190.649 jiwa dengan sasaran anak balita terlantar, anak terlantar, anak tanpa pengasuhan orang tua, anak jalanan, anak



yang berhadapan dengan hukum, anak dengan kecacatan, dan anak yang berada dalam asuhan panti sosial. Sedangkan anak yang membutuhkan perlindungan khusus yang ditangani melalui RPSA di 15 lokasi dan 20 Lembaga Perlindungan Anak (LPA) mencapai 945 jiwa. Lebih jelasnya lihat Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2
Jumlah anak bermasalah kesejahteraan sosial yang telah dilayani tahun 2005-2009

Anak Balita Terlantar	250	250	500	700	1.024
Anak Terlantar:					
• dalam asuhan keluarga	65.394	64.894	62.200	60.200	4.100
• dalam panti	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000
Anak yang berhadapan dengan hukum	11.080	11.770	8.340	5.900	318
Anak Jalanan	46.800	46.800	21.700	10.400	12.784
Anak dengan kecacatan	6.065	6.065	6.035	6.000	6.080
Jumlah	274.589	274.779	243.775	228.200	169.306

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial 2009.

Anak-anak yang berada di luar asuhan keluarga memiliki kecenderungan mengalami penurunan jumlahnya. Hal ini terjadi karena adanya intervensi sosial dalam bentuk pembangunan pusat-pusat kesejahteraan sosial dalam bentuk Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) dan optimalisasi peranan pusat-pusat pelayanan sosial lainnya.

Pembangunan kesejahteraan sosial dalam bentuk RPSA ini dimaksudkan untuk memberikan pengasuhan alternatif bagi anak yang tidak bisa mendapatkan pengasuhan dan perawatan dari keluarga biologisnya, dan memperluas jaringan pelayanan sosial anak baik melalui organisasi sosial/lembaga swadaya masyarakat dari dalam negeri maupun luar negeri. Pemerintah melalui Kementerian Sosial juga memfasilitasi pembangunan *Social Development Center* (SDC) di DKI Jakarta dan RPSA di tingkat provinsi. Tujuan SDC dan RPSA tersebut adalah melindungi anak-anak dari situasi terburuk yang dihadapi anak di jalanan, kepada situasi yang memungkinkan anak dapat hidup, tumbuh kembang secara wajar, dan berpartisipasi.

Secara keseluruhan jumlah RPSA yang ada sebanyak 15 unit yang tersebar di 13 provinsi. RPSA merupakan sebuah pusat kesejahteraan sosial bagi anak yang berada di luar pengasuhan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka. Lebih jelasnya tentang nama dan lokasi RPSA dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.



Tabel 3
Nama dan lokasi Rumah Perlindungan Sosial Anak

No	Provinsi	Nama Lembaga	Status
1.	Jawa Barat	RPSA Muhammadiyah Bandung	Swasta/Masyarakat
2.	Jawa Tengah	1. RPSA Antasena Magelang 2. RPSA Ungaran 3. RPSA Baturaden	Kemensos RI
3	Jawa Timur	RPSA Batu	Dinas Sosial Provinsi
4	Daerah Istimewa Yogyakarta	RPSA Yogyakarta	Dinas Sosial Provinsi
5	Aceh	RPSA Aceh	Kemensos RI
6	Lampung	RPSA Lampung	Dinas Sosial Provinsi
7	Jambi	RPSA Jambi	Kemensos RI
8	Daerah Khusus Ibukota Jakarta	RPSA Bambu Apus	Kemensos RI
9	Nusa Tenggara Barat	RPSA Paramitha NTB	Kemensos RI
10	Nusa Tenggara Timur	RPSA Naibonat NTT	Kemensos RI
11	Kalimantan Barat	RPSA Kalimantan Barat	Dinas Sosial Provinsi
12	Kalimantan Timur	RPSA Samarinda Kaltim	Dinas Sosial Provinsi
13	Sulawesi Selatan	RPSA Turikale Kota Makassar	Dinas Sosial Provinsi

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial 2008.

Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat dari 15 RPSA yang tersebar di 13 provinsi, 7 RPSA di kelola oleh Dinas Sosial Provinsi, 1 RPSA dikelola masyarakat dan 7 RPSA dikelola oleh Kementerian Sosial. Meskipun demikian, 8 RPSA yang dikelola oleh Dinas Sosial Provinsi dan masyarakat tetap berada dalam pembinaan Kementerian Sosial.

Keberadaan SDC dan RPSA memberikan alternatif pelayanan rehabilitasi dan perlindungan sosial bagi anak yang mengalami permasalahan kesejahteraan sosial, yang selama ini hanya dikenal melalui panti asuhan. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial (2008) jumlah anak yang memerlukan pelayanan perlindungan sosial mencapai 2.857.311 anak (lihat gambar 2).



Gambar 2

Populasi anak yang memerlukan perlindungan dan pelayanan sosial



Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2008

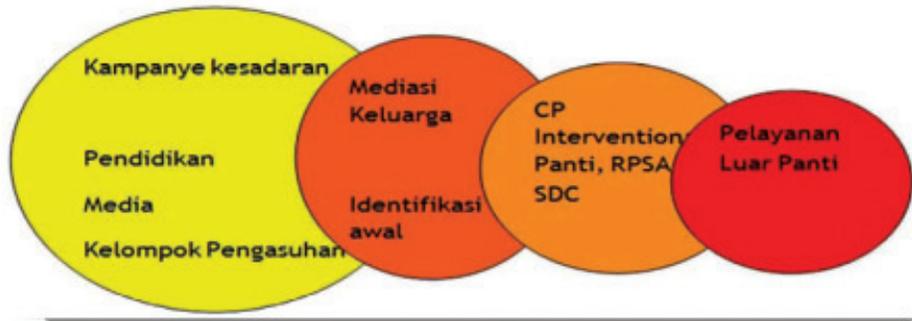
Pusat kesejahteraan sosial ini dimaksudkan untuk memberikan pengasuhan dan perlindungan sementara kepada anak yang mengalami ketelantaran dan hidup di jalanan, dan berupaya untuk mengembalikan anak kepada pengasuhan keluarga. Hal ini dilakukan melalui berbagai pelayanan kesejahteraan sosial dalam bentuk aktivitas pekerjaan sosial melalui konseling, bimbingan sosial dan mental, dan vokasional terutama bagi anak yang mengalami tindak kekerasan dan eksploitasi. Anak-anak seperti ini mengalami trauma dengan segala skalanya sehingga memerlukan pemulihan fisik, sosial dan psikologis.

Anak-anak yang berhadapan dengan hukum ditangani di dalam panti sosial dan di luar panti sosial melalui penanganan model keadilan restoratif (*restorative justice*). Penanganan sosial anak dengan kecacatan (*disabilitas*) dilakukan di panti dan juga di dalam keluarga, dengan harapan dapat memberikan peluang kepada mereka untuk sejajar dengan anak pada umumnya, terutama terkait dengan pemenuhan hak-hak anak. Sementara Taman Balita Sejahtera dikhususkan bagi anak balita dalam bentuk *day care* (pelayanan harian) dan lebih berorientasi pada penanganan permasalahan gizi buruk anak, kondisi lingkungan sosial yang kurang mendukung, dan lemahnya dukungan keluarga.

Permasalahan anak yang membutuhkan perlindungan khusus (AMPK), adalah anak-anak yang berada dalam situasi darurat, anak yang berkonflik dengan hukum, dan anak yang berasal dari kelompok minoritas, dan anak korban *trafficking* (perdagangan anak). Hal ini menggambarkan sudah semakin kompleksnya permasalahan dan penanganan yang diperlukan.



Gambar 3
Model pelayanan/perawatan anak berkelanjutan



Sumber : Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial

Pelayanan sosial bagi anak melalui pengembangan model pelayanan anak secara berkelanjutan perlu lebih disosialisasikan di masa-masa yang akan datang. Mengutamakan peningkatan kampanye publik untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa tanggung jawab terhadap pengasuhan anak adalah sepenuhnya berada pada orangtua. Kampanye sosial dilakukan melalui jalur pendidikan, media, dan kelompok pengasuhan keluarga.

Upaya tersebut dimaksudkan untuk mencegah dan menghindari terjadinya penelantaran, eksploitasi, kekerasan terhadap anak sebagai tahap pertama (*primary stage*). Namun, apabila terjadi disfungsi sosial keluarga, ketika terjadi penyimpangan perilaku dari anggota keluarga, selanjutnya diperlukan mediasi. Keberadaan mediator diharapkan dapat membantu melakukan identifikasi dan *assessment*, khususnya bila mengarah pada dukungan finansial dan *respite care*. Tahapan ini disebut tahap kedua (*secondary stage*). Sebagai tindak lanjut dari tahap ini, jika belum ada solusi terbaik menurut kepentingan anak, diperlukan intervensi dan tempat tinggal anak yang bersifat melindungi anak pada tahap ketiga (*tertiary stage*).

Pelayanan di luar panti sosial hanya diberlakukan pada anak yang bermasalah yang memang kurang beruntung dalam keluarganya. Peran dan fungsi sosial keluarga terhadap anak diupayakan berjalan dengan optimal, untuk mencari solusi terbaik bagi anak. Terdapat beberapa bentuk pengasuhan yang ditawarkan, antara lain keluarga pengganti (*foster care*), pelayanan keluarga kerabat (*kinship care*), dan orangtua asuh (*foster parent*). Sementara proses adopsi merupakan solusi terakhir. Adapun strategi pelayanan sosial anak yang saat ini dikembangkan adalah sebagai berikut,

- (1) Sosialisasi dan promosi hak-hak anak: upaya ini diarahkan untuk meningkatkan kesadaran keluarga dan masyarakat akan hak-hak



anak sehingga anak merasa aman dan terlindungi serta terpenuhinya kebutuhan sosial dasar anak.

- (2) Penguatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat: adalah upaya yang diarahkan pada peningkatan peran dan fungsi keluarga dan masyarakat dalam memberikan perlindungan dan rasa aman pada anak. Dengan demikian anak akan tumbuh kembang secara wajar dalam lingkungan yang melindungi.
- (3) Fasilitasi dan peningkatan kapasitas kelembagaan: adalah upaya yang diarahkan untuk meningkat peran dan fungsi lembaga sebagai institusi pengganti keluarga sedarah (keluarga inti). Melalui peningkatan ini diharapkan kelembagaan sosial pelayanan anak dapat berperan secara optimal dalam memberikan perlindungan dan rasa aman serta memperhatikan hak-hak anak.
- (4) Penguatan dan pengembangan kerja sama serta kemitraan strategis: adalah upaya yang diarahkan untuk meningkat sinergisitas penyelenggaraan kesejahteraan sosial anak. Dengan demikian dapat dikembangkan program dan kegiatan yang utuh, menyeluruh dan berkelanjutan.
- (5) Pengembangan model pelayanan sosial anak berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi: adalah upaya mencari solusi dengan menggunakan kerangka kajian dan analisis konsep dan teori untuk menemukenali penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang memenuhi rasa aman dan hak-hak anak.
- (6) Peningkatan kualitas manajemen dan sistem informasi pelayanan sosial anak: adalah upaya yang lebih bersifat sistem pendukung untuk memberikan informasi dan pelayanan sosial anak dalam kerangka penyelenggaraan yang professional, transparan, dan bertanggung jawab serta didasari oleh pemahaman hak-hak anak sebagai bagian dari solusi rehabilitasi dan perlindungan sosial anak.

1.1.2. Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia dalam kurun waktu tahun 2004-2009 dilakukan oleh Kementerian Sosial melalui Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial ditempuh melalui berbagai kebijakan, program dan kegiatan yang menempatkan lanjut usia sebagai warga negara yang terhormat dan bermartabat. Kebijakan sosial lebih diarahkan kepada pelayanan kesejahteraan sosial basis keluarga dan komunitas atau masyarakat di samping tetap memperhatikan kenyataan di lapangan bahwa banyak sekali lanjut usia telantar sekalipun mereka masih memiliki keluarga sehingga panti sosial dengan pelayanan gratisnya masih menjadi pilihan bagi mereka.



Arah kebijakan ini ditempuh untuk mewujudkan sistem perlindungan dan jaminan sosial dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia, dengan memberikan kesempatan yang luas untuk terus beraktivitas dan bekerja selama mungkin sehingga aktualitas dirinya di dalam keluarga dan masyarakat lebih terjamin.

Berbagai program dan kegiatan terus dikembangkan oleh Kementerian Sosial dengan maksud untuk menumbuhkan suasana kehidupan yang mendorong pralanjut usia dan lanjut usia yang dapat melakukan kegiatan sosial keagamaan dan kerohanian selama mungkin di dalam lingkungan keluarga dan komunitas. Dengan demikian, aksesibilitas lanjut usia terhadap sarana dan pelayanan umum diharapkan dapat tersedia dengan semakin aktifnya mereka.

Secara garis besar, pelayanan sosial lanjut usia dilaksanakan melalui dua sistem pelayanan sosial yaitu pelayanan melalui sistem panti sosial dan pelayanan melalui sistem luar panti sosial. Program pelayanan sosial lansia dalam panti sosial, sampai saat ini telah dikembangkan enam model pelayanan. Pertama, pelayanan sosial reguler yakni pelayanan sosial kepada lanjut usia telantar agar dapat hidup secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat yang dilaksanakan melalui tahapan pelayanan. Kedua, pelayanan harian lanjut usia (*day care services*) yaitu pelayanan sosial yang diberikan pada lanjut usia potensial pada siang hari di pusat-pusat kesejahteraan sosial seperti panti sosial dan tidak menginap. Ketiga, pelayanan sosial subsidi silang, yaitu pelayanan yang diberikan kepada lanjut usia di dalam pusat kesejahteraan sosial seperti panti sosial dengan menginap dengan memberikan kontribusi pada institusi pelayanan dimaksud. Keempat, pelayanan sosial melalui *Trauma Center*, yakni pelayanan sosial yang diberikan di dalam pusat kesejahteraan sosial kepada lanjut usia yang mengalami trauma. Kelima, pelayanan *home care* yaitu pelayanan dan perawatan sosial bagi lanjut usia yang diberikan oleh petugas panti sosial kepada keluarga lanjut usia telantar yang berada di sekitar lingkungan panti sosial. Keenam, pelayanan petirahan yaitu pelayanan sosial yang diberikan kepada lanjut usia dalam waktu-waktu tertentu (titipan) dengan menginap dan memberikan kontribusi atau kompensasi kepada instansi pelayanan.

Jumlah pusat kesejahteraan sosial seperti ini sampai dengan tahun 2009 berjumlah 273 panti sosial, dan 2 panti sosial dikelola oleh Kementerian Sosial, 76 panti sosial dikelola oleh pemerintah daerah, dan 206 panti sosial dikelola oleh masyarakat.

Sedangkan program pelayanan sosial lanjut usia di luar panti sosial yang meliputi pelayanan asuhan keluarga (*home care services*), pelayanan dalam keluarga pengganti (*foster care*), pelayanan harian (*day care services*), usaha ekonomi produktif (UEP), Kelompok Usaha Bersama (KUBE).



Disamping program tersebut, terdapat beberapa program lainnya seperti,

- (1) Program kelembagaan meliputi perintisan dan penguatan jejaring antar-lembaga nasional dan internasional, koordinasi antar-dan intersektor, dan penyelenggaraan Hari Lanjut Usia Nasional dan Internasional.
- (2) Program perlindungan dan aksesibilitas meliputi Jaminan Sosial bagi Lanjut Usia Telantar (JSLU), yaitu pemberian bantuan dan jaminan sosial kepada lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari sebesar Rp 300.000 per orang per bulan.
- (3) Pelayanan *Trauma Center*, yaitu pelayanan sosial yang dilaksanakan oleh masyarakat kepada lanjut usia yang mengalami trauma.
- (4) Pelayanan kedaruratan, yaitu pelayanan yang diberikan kepada lanjut usia dalam situasi darurat.

Tabel 4
Hasil yang dicapai dalam pelayanan sosial lanjut usia

No	Jenis Pelayanan	Tahun	Jumlah	Satuan
1	Melalui panti lanjut usia di seluruh Indonesia.	2005-2009	16.679	orang
2	Melalui kegiatan <i>day care services</i> /APBN termasuk dua panti pusat.	2005-2009	505	orang
3	Melalui kegiatan <i>home care</i> yang dilaksanakan dua panti pusat/APBN	2007-2009	190	orang
4	Melalui kegiatan subsidi silang dua panti pusat	2005-2009	55	orang
5	Melalui kegiatan <i>home care</i> yang dilaksanakan di provinsi/APBN	2006-2009	400	orang
6	Melalui kegiatan UEP/dana dekonsentrasi	2005-2008	8.780	UEP
7	Melalui kegiatan Kube/dana dekonsentrasi	2005-2008	485	KUBE
8	Melalui kegiatan Trauma Center/APBN	2006-2009	350	orang
9	Melalui kegiatan jaminan sosial lanjut usia/APBN	2006-2009	21.000	orang
	Jumlah		39.179 orang 8.780 UEP/485 KUBE	

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

Tabel 4 di atas memperlihatkan gambaran capaian pelayanan lanjut usia terlantar yang diselenggarakan berdasarkan jenis pelayanan. Dari tabel tersebut, masyarakat masih menempatkan pelayanan melalui panti sosial, kegiatan usaha ekonomi produktif dan jaminan sosial lanjut



usia sebagai model pelayanan yang disukai sebagai solusi dalam mengatasi permasalahan kesejahteraan lanjut usia terlantar.

1.1.3. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat

Jenis kecacatan yang ditangani Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial yaitu tunanetra, cacat mental, cacat tubuh, tunagrahita, tunalaras, tunarungu wicara, dan penyakit kronis. Program dan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat tersebut dilaksanakan melalui tiga sistem: (i) *Institutional-based* yang mencakup program reguler, multilayanan, dan *multitarget group* melalui *day care* dan subsidi silang, dan program khusus yang meliputi *outreach* (penjangkauan), Unit Pelayanan Sosial Keliling (UPSK), dan bantuan ahli kepada organisasi sosial dan rehabilitasi sosial berbasis masyarakat, (ii) *Non-institutional-based* yang mencakup pelayanan pendampingan dengan pendekatan *family-based* dan *community-based* yang menyelenggarakan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM), (iii) pelayanan sosial lainnya mencakup Loka Bina Karya, Praktek Belajar Kerja (PBK), Usaha Ekonomi Produktif/Kelompok Usaha Bersama (UEP/KUBE).

Program dan kegiatan pelayanan sosial dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat diarahkan untuk:

- (1) Meningkatkan kesempatan berusaha dan bekerja untuk meningkatkan kualitas hidup dan taraf kesejahteraan sosial penyandang cacat;
- (2) Meningkatkan kepedulian sosial masyarakat, memanfaatkan potensi dan sumber kesejahteraan sosial dan sumber daya ekonomi untuk pengembangan usaha ekonomi produktif dan membangun budaya kewirausahaan bagi penyandang cacat;
- (3) Mendapatkan bantuan sosial setiap bulan bagi penyandang cacat berat sesuai kriteria melalui sistem jaminan sosial;
- (4) Meningkatkan aksesibilitas fisik penyandang cacat terhadap fasilitas pendidikan, kesehatan, pelayanan kesejahteraan sosial, dan sumber daya ekonomi untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan sosialnya;
- (5) Meningkatkan aksesibilitas nonfisik penyandang cacat dalam setiap pengambilan keputusan terkait kebijakan publik dan pelayanan sosial sesuai dengan perspektif penyandang cacat.

Kementerian Sosial telah melakukan Program Pemberian Bantuan Dana Jaminan Sosial bagi penyandang cacat berat sejak tahun 2006 dalam bentuk Jaminan sosial penyandang cacat (JSPC). Program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar penyandang cacat berat sehingga



taraf kesejahteraan sosialnya terpelihara. Sasaran program ini adalah penyandang cacat dengan kriteria tertentu (cacat berat) di mana mereka diberikan bantuan sosial dalam bentuk uang tunai sebesar Rp.300.000 per orang per bulan selama setahun yang penyalurannya bekerja sama dengan PT Pos Indonesia. Pada tabel 5 di bawah ini disajikan data mengenai Program Pemberian Bantuan Dana Jaminan Sosial bagi Penyandang Cacat Berat tahun 2006-2010.

Tabel 5

Jumlah penyandang cacat yang menerima bantuan dana jaminan sosial bagi penyandang cacat tahun 2006-2009 berdasarkan jumlah provinsi/kabupaten kota

Tahun	Jumlah Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Penerima Bantuan Sosial (orang)
2006	5	15	3.750
2007	8	24	6.000
2008	13	49	10.000
2009	30	182	17.000
2010	33	-	20.000 (proyeksi)

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

Populasi penyandang cacat tahun 2004 mencapai jumlah 1.544.184 orang. Dari jumlah tersebut, terdapat kecenderungan meningkat penyandang cacat dari tahun ke tahun. Sementara itu, program pemberian bantuan dana Jaminan sosial bagi Penyandang Cacat Berat baru dapat menjangkau jumlah yang sangat terbatas. Hal ini disebabkan keterbatasan anggaran pemerintah, dan sistem pendataan dalam rangka verifikasi. Dalam konteks ini diperlukan adanya dana pendampingan dari pemerintah daerah untuk menjamin keberlangsungan program dan untuk meningkatkan jumlah penyandang cacat berat yang dapat menerima program tersebut.

Program pemberian bantuan dana jaminan sosial diberikan kepada penyandang cacat berat yang telah didata oleh Dinas Sosial Provinsi. Kementerian Sosial. Hasil pendataan selanjutnya diverifikasi untuk menetapkan daftar nama calon penerima bantuan definitif. Penetapan penerima bantuan sosial disahkan melalui Surat Direktur Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial atas nama Menteri Sosial Republik Indonesia.

Langkah-langkah kebijakan dan program yang dikembangkan Kementerian Sosial bagi penyandang cacat diuraikan sebagai berikut:



- (1) Pelaksanaan sosialisasi Rencana Aksi Nasional (RAN) penyandang cacat di 33 provinsi di Indonesia, dengan hasil yang cukup menggembirakan serta dipahaminya tujuh aksi yang tertuang dalam RAN penyandang cacat serta terbentuknya kelompok kerja (pokja).
- (2) Adanya komitmen 5 provinsi sebagai proyek uji coba rintisan (*pilot project*) jejaring pemberdayaan penyandang cacat di daerah.
- (3) Adanya tim *assessment* pada Pusat Informasi Pelayanan Rehabilitasi Vokasional Penyandang Cacat di 4 provinsi untuk melakukan rekrutmen terhadap penyandang cacat dalam rangka untuk mengikuti program keterampilan vokasional.
- (4) Penyempurnaan program rehabilitasi sosial penyandang cacat melalui penyempurnaan buku panduan.
- (5) Penggandaan 29 jenis buku pedoman terkait dengan program dan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.
- (6) Perumusan sistem dan prosedur teknis pemberian bantuan dana Jaminan sosial penyandang cacat.
- (7) Peningkatan kapasitas SDM penanganan penyandang cacat di unit pelaksana teknis (UPT) terutama penguasaan bahasa isyarat dan huruf braille.
- (8) Bantuan tanggap darurat terhadap penyandang cacat korban bencana dan perlakuan yang salah.
- (9) Pengadaan sarana dan prasarana bagi pelayanan kesejahteraan sosial penyandang cacat.
- (10) Uji coba forum komunikasi orang tua/keluarga dengan penyandang cacat mental.
- (11) Uji coba refungsionalisasi Loka Bina Karya.
- (12) Bantuan kepada orsos (organisasi sosial) kecacatan dan panti sosial masyarakat yang menangani penyandang cacat.
- (13) Penyelenggaraan Hari Internasional Penyandang Cacat (Hipenca).
- (14) Pemberian bantuan dana Jaminan Sosial Penyandang Cacat Berat.
- (15) Pengembalian panti daerah (panti sosial penyandang cacat tubuh Lou Bakri menjadi UPT Kementerian Sosial).
- (16) Konferensi di dalam dan luar negeri.

1.1.4. Pelayanan dan Rehabilitasi Tunasosial

Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Tunasosial Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial selama periode tahun 2005-2009, telah menangani sebanyak 29.252 orang melalui kegiatan bimbingan sosial dan keterampilan serta bantuan usaha ekonomi produktif yang teralokasi pada kegiatan seperti terlihat pada tabel 6. Di samping pemberian pelayanan sosial, capaian hasil (*outcomes*) juga dapat berupa terbentuknya jejaring kerja yang ada dalam masyarakat dan pemerintah, potensi kelembagaan sosial masyarakat yang dapat berfungsi secara optimal. Potensi ekonomi yang ada di masyarakat serta potensi pengembangan memungkinkan berkembangnya pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi tunasosial.



Pembentukan jaringan kerja sangat membantu untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dan penyandang tunasosial, khususnya untuk kasus ODHA dan tunasusila. Kedua kasus ini cukup signifikan karena berdampak ganda terhadap keluarga dan lingkungan sekitar. Sampai dengan tahun 2009, di samping capaian tersebut di atas, pelayanan rehabilitasi sosial juga telah membentuk 712 pendamping lapangan. Pendamping tersebut memberikan informasi terkait dengan pelayanan dan data yang berhubungan dengan permasalahan tunasosial di lapangan.

Tabel 6
Pemanfaatan sumber daya sosial tahun 2001-2009

Tahun	Pendamping Gelandangan dan Pengemis	Pendamping BWBP	Pendamping Tunasusila	Pendam ping ODHA	Jumlah
2001	14	14	14	14	56
2002	8	8	8	8	32
2003	8	8	8	8	32
2004	25	25	25	25	100
2005	26	26	26	26	104
2006	17	17	17	17	68
2007	15	15	15	15	60
2008	16	16	16	16	64
2009	49	49	49	49	196
Jumlah	178	178	178	178	712

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

Upaya lain yang dilakukan dalam kerangka pelayanan sosial bagi tunasosial adalah melalui kegiatan bimbingan sosial, bimbingan keterampilan dan pemberian bantuan Usaha Ekonomis Produktif (UEP) dalam rangka pembinaan lanjut yang diarahkan pada pemberdayaan tunasusila (wanita dan waria tunasusila), gelandangan dan pengemis serta bekas warga binaan pemasyarakatan. Sebagian keluaran (*output*) hasil penanganan sebanyak 24.385 orang atau 60 persen kelompok sasaran pelayanan telah berhasil memanfaatkan bantuan dan meningkatkan taraf kesejahteraan sosial, dan dapat bersosialisasi dengan masyarakat dan lingkungan sosialnya.

Sementara itu, melalui kegiatan koordinasi dan keterpaduan penanganan tunasosial diharapkan dapat tercapai sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan program Pelayanan dan Rehabilitasi Tunasosial. Dengan demikian upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam mengatasi masalah tunasosial menjadi kerangka kegiatan yang utuh, menyeluruh, berkelanjutan dan bersinergi dengan para pemangku kepentingan lain. Gambaran koordinasi keterpaduan tersebut terlihat pada Tabel 7 di bawah ini.



Tabel 7
Koordinasi dan keterpaduan penanganan tunasosial tahun
2001–2009

Tahun	Gelandangan dan Pengemis	BWBP	Tunasusila	ODHA	Jumlah
2001	24	24	24	24	96
2002	13	13	13	13	52
2003	15	15	15	14	59
2004	47	47	47	47	188
2005	50	50	50	48	198
2006	33	33	33	33	132
2007	32	32	32	32	126
2008	12	12	12	12	48
2009	101	100	100	101	402
Jumlah	327	326	326	324	1.301

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009.

1.1.5. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza

Kebijakan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) dilakukan oleh Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial melalui rehabilitasi sosial terpadu atau pemulihan terpadu. Rehabilitasi sosial terpadu ini mencakup aspek psikososial dan spiritual, dan vokasional. Di dalam upaya merehabilitasi sosial, dilaksanakan juga upaya peningkatan dan perluasan jangkauan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban napza, terutama pencegahan dan/atau rehabilitasi sosial berbasis masyarakat, peningkatan koordinasi intra - dan inter-instansi pemerintah terkait dan partisipasi masyarakat, mengembangkan dan memantapkan peran serta masyarakat/lembaga swadaya masyarakat (LSM) dalam kegiatan pencegahan, pelayanan dan rehabilitasi sosial korban napza, pengembangan dan peningkatan prasarana dan sarana pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban napza baik secara fisik maupun sumber daya manusia.

Di samping itu, ada upaya peningkatan profesionalisme pelayanan sosial melalui pengembangan dan penyediaan sistem informasi tentang permasalahan sosial penyalahgunaan napza, dan kegiatan pelayanan serta rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan napza yang mencakup kegiatan pencegahan, rehabilitasi sosial, pengembangan dan pembinaan lanjut, serta kegiatan kelembagaan, perlindungan, dan advokasi sosial.



Penyalahgunaan Napza adalah permasalahan kesejahteraan sosial yang memiliki kecenderungan meningkat. Penambahan jumlah kasus penyalahguna Napza bersumber pada dua arus. Pertama, penambahan yang berasal dari pengguna yang baru. Kedua, penambahan dari mereka yang telah pulih setelah melaksanakan kegiatan rehabilitasi kambuh kembali menggunakan Napza (*relapse*). Kompleksitas masalahnya sering kali dipengaruhi oleh perubahan pola dan gaya hidup korban.

Sebagai contoh, penyalahgunaan Napza menjadi salah satu penyumbang tercepat penyebaran HIV/AIDS, terutama pada mereka yang menggunakan Napza jarum suntik (*injecting drugs users/IDUs*). Disinyalir, hampir 68 persen penyebaran epidemi tersebut saat ini terjadi karena penyalahgunaan Napza suntik. Data yang dimiliki Kementerian Sosial menunjukkan pada tahun 2006 terdapat 80.269 korban penyalahgunaan Napza, sedangkan Badan Narkotika Nasional tahun 2006 memperkirakan ada 3,2 juta penyalahguna Napza.

Untuk mengetahui capaian program dan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza mulai dari pencegahan, pelayanan dan rehabilitasi sosial, pembinaan lanjut, pelembagaan, perlindungan dan advokasi sosial tentang masalah korban penyalahgunaan Napza dapat dilihat dalam uraian berikut.

- (1) Tersedianya buku-buku, pedoman/acuan/panduan tentang penanggulangan penyalahgunaan Napza, termasuk pedoman yang berbasis institusi ataupun rehabilitasi berbasis masyarakat.
- (2) Terlatihnya sumber daya manusia (SDM) sebagai petugas/tenaga pencegahan penyalahgunaan Napza di seluruh Indonesia.
- (3) Meningkatnya profesionalisme petugas dan lembaga di bidang manajemen dan teknis pelayanan.
- (4) Meningkatnya persentase korban penyalahgunaan Napza yang telah mendapat pelayanan rehabilitasi sosial dan menurunnya angka kekambuhan.
- (5) Meningkatnya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi penyalahgunaan Napza.
- (6) Tersedianya database eks korban Napza, lembaga dan SDM petugas/pekerja sosial di bidang penanggulangan Napza.
- (7) Tersedianya informasi, media, dan sarana dalam kegiatan pencegahan dan rehabilitasi sosial penyalah guna Napza sehingga mudah untuk diakses masyarakat.
- (8) Meningkatnya jumlah orsos/LSM/dunia usaha/masyarakat yang ikut terlibat dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan Napza, termasuk dalam pembinaan lanjut (baik dari dalam maupun luar negeri).
- (9) Terbentuknya jaringan kerja antarlembaga rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza.
- (10) Meningkatnya aktivitas sosial ekonomi eks korban Napza.



- (11) Tersedianya perangkat perundang-undangan yang mendukung pemulihan korban penyalahgunaan Napza.
- (12) Adanya forum perlindungan dan advokasi sosial pada tingkat nasional, provinsi, kota dan kabupaten.

1.2. Kondisi Umum Bantuan dan Jaminan Sosial

Bantuan dan jaminan sosial merupakan program yang diarahkan untuk memberikan perlindungan sosial kepada penduduk yang membutuhkan pelayanan secara khusus agar terlindungi dari risiko-risiko yang membuat mereka tidak berdaya atau lebih miskin dari kondisi sebelumnya. Untuk memberikan perlindungan kepada kelompok berisiko dan rentan tersebut, diperlukan penyelenggaraan kesejahteraan sosial bidang bantuan dan jaminan sosial. Pada Kementerian Sosial penyelenggaraan dimaksud dilaksanakan oleh unit kerja eselon I yaitu Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui bantuan dan jaminan sosial ini dilaksanakan secara bertahap, terencana, terprogram dan sistematis melalui kegiatan prioritas sesuai prinsip-prinsip pekerjaan sosial yang melekat sebagaimana tercermin dalam tugas pokok dan fungsi Kementerian Sosial terutama pada unit kerja eselon I. Program dan kegiatan bantuan dan jaminan sosial dirancang dalam rangka mengantisipasi permasalahan kesejahteraan sosial dengan mengedepankan kebutuhan bagi PMKS terutama yang rentan terhadap segala bentuk kebencanaan dan mereka yang tertimpa musibah bencana alam maupun bencana sosial. Tingginya kasus kebencanaan dan masih tingginya tingkat kerawanan sebagian besar masyarakat, diasumsikan dapat meningkatkan jumlah PMKS. Kondisi ini menuntut adanya perubahan paradigma program bantuan dan jaminan sosial pada Kementerian Sosial.

Pergeseran paradigma mengenai penanganan permasalahan kesejahteraan sosial ini didorong oleh meningkatnya partisipasi sosial masyarakat, dunia usaha dan NGO lokal/nasional maupun internasional dalam memberikan bantuan dan jaminan sosial secara swadaya/sukarela berdasarkan nilai-nilai kesetiakawanan sosial sehingga menciptakan peluang kebersamaan dalam mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial yang diakibatkan oleh bencana alam dan bencana sosial, serta tindak kekerasan yang terjadi di dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

1.2.1. Bantuan Sosial Korban Bencana Alam

Indonesia memiliki tingkat intensitas dan frekuensi bencana yang tinggi di hampir seluruh wilayah karena letak geografis dan geologis dan banyaknya vulkanis. Bencana alam seperti gempa bumi, gelombang tsunami, letusan gunung api, banjir, tanah longsor, angin puting beliung, musim kemarau yang panjang. Musim kemarau dan musim hujan dengan intensitas tinggi dan panjang mengakibatkan bencana banjir dan tanah longsor. Setiap tahun berbagai jenis bencana alam seperti itu

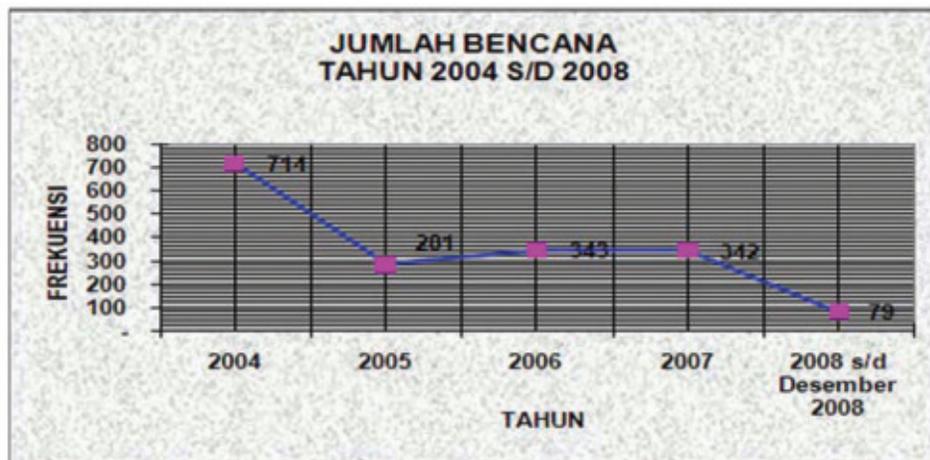
selalu terjadi dan mengakibatkan korban jiwa dan kerugian harta benda dalam jumlah tidak sedikit.

Berkenaan dengan permasalahan tersebut, penanggulangan bencana alam yang merupakan upaya kemanusiaan diberikan dalam rangka perlindungan dan penyelamatan untuk meminimalisasi jumlah korban dan mencegah terjadinya permasalahan sosial baru. Kementerian Sosial melalui Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Alam mempunyai tanggung jawab di bidang penanggulangan korban bencana alam secara fungsional, baik terhadap perorangan maupun kelompok masyarakat.

Peristiwa bencana alam besar tsunami di Provinsi Aceh dan pulau Nias (Provinsi Sumatera Utara) pada tahun 2004, bencana gempa bumi berkekuatan 8,7 pada skala Richter (SR) di Pulau Nias dan sebagian Provinsi Sumut pada tahun 2005, bencana gempa bumi yang melanda Provinsi DIY dan Jateng tahun 2006, bencana gempa bumi 6,8 SR dan tsunami di Pangandaran Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat pada tahun 2006, gempa bumi 7,2 SR di Provinsi Papua Barat pada bulan Januari 2009, dan terakhir gempa bumi 7,3 SR yang melanda bagian selatan Provinsi Jawa Barat, membawa dampak yang luas .

Gambar 4

Jumlah kasus kejadian bencana tahun 2004-2008



Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2008

Berdasarkan data kejadian bencana yang dihimpun tahun 2004-2008 menunjukkan bahwa intensitas kejadian bencana alam menurun sebagaimana dilihat dalam grafik berikut ini. Dengan penurunan tersebut, tidak berarti bahwa Indonesia terlepas dari bayang-bayang terjadinya bencana alam.

Berdasarkan pengalaman penanganan kejadian bencana selama kurun waktu 2004-2008 itu pula, paradigma penanggulangan bencana alam



mengalami pergeseran dari *fatalistic responsive* atau kedaruratan menjadi *proactive preparedness* atau kesiapsiagaan menyangkut penyediaan perlindungan sosial melalui bantuan sosial yang relevan dengan upaya pemenuhan kebutuhan dasar korban. Dalam terminologi yang disepakati masyarakat internasional, pendekatan dalam penanganan bencana tersebut dikenal dengan *Disaster Risk Reduction* (DRR).

Dalam pelaksanaan DRR, Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Alam bekerjasama dengan sektor lain termasuk di dalamnya dari dunia usaha, lembaga sosial masyarakat dan masyarakat luas. Adapun hasil yang dicapai antara lain sebagai berikut.

Membangun sistem dan mekanisme penanggulangan bencana secara terpadu di pusat dan di daerah melalui kegiatan:

- (1) Kesiapsiagaan, merupakan upaya untuk meminimalisasi jumlah korban bencana dan kerusakan sarana prasarana akibat bencana. Upaya ini dilaksanakan dalam bentuk penyediaan berupa bantuan darurat, peralatan evakuasi, dan mobilisasi kendaraan siaga bencana, penyiapan masyarakat untuk memahami risiko bencana melalui penyuluhan sosial, latihan, simulasi, dan gladi lapangan penanggulangan bencana;
- (2) Tanggap darurat, merupakan upaya dalam rangka percepatan penanganan korban bencana dan mencegah terjadinya permasalahan sosial baru akibat bencana. Upaya ini dilakukan dalam bentuk aktivasi sistem penanggulangan bencana melalui upaya penyelamatan, pemenuhan kebutuhan dasar, dan bantuan terapi psikososial, serta pelibatan personel terlatih dalam penanggulangan bencana (Taruna Siaga Bencana/Tagana);
- (3) Pascabencana, merupakan upaya yang dilaksanakan dalam rangka penguatan kondisi fisik dan psikososial korban bencana. Upaya ini dilaksanakan dalam bentuk rehabilitasi sosial secara fisik ataupun nonfisik melalui bantuan stimulan bahan bangunan rumah (BBR), santunan sosial (bantuan biaya bagi korban meninggal), dan bantuan sosial dalam rangka penguatan kondisi psikososial korban;
- (4) Penanggulangan bencana berbasis masyarakat dengan personel terlatih yang dinamakan Taruna Siaga Bencana (Tagana). Tagana telah turut mengambil bagian penting dalam penanggulangan bencana alam secara berturut-turut dimulai pada tahun 2004 sampai dengan tahun 2009.

Bantuan yang diberikan dalam penanggulangan bencana alam adalah bantuan Bahan Bangunan Rumah (BBR), bantuan perlengkapan evakuasi, bantuan pemenuhan kebutuhan dasar, dan bantuan mobilitas siaga bencana. Bantuan tersebut bertujuan untuk mengurangi risiko



sosial, ekonomi dan psikososial bagi para korban bencana alam. Melalui upaya tersebut diharapkan tidak menimbulkan permasalahan kesejahteraan sosial lain yang menambah permasalahan pada korban. Tabel 8 di bawah ini menjelaskan tentang capaian target fungsional sasaran Direktorat BSKBA tahun 2005-2009.

Tabel 8.
Capaian target fungsional sasaran Direktorat BSKBA
Tahun 2005-2009

No	Sasaran Program	Satuan	Capaian target Fungsional/ Output					Jumlah
			2005	2006	2007	2008	2009	
1	BBR	KK	19.434	21.217	13.818	8.295	7.220	69.984
2	Evakuasi Kit	Prov/ Kab/ Kota	33 Prov	40 Kab/ Kota	31 Kab/ Kota	50 Kab/ Kota	120 Kab/ Kota	33 Prov/ 241 Kab/Kota
3	Pemenuhan Kebutuhan Dasar	Jiwa	1.225.000	1.750.000	1.662.500	700.000	1.050.000	5.442.500
4	Mobilitas Siaga Bencana	Prov/ Kab/ Kota	-	33 Prov	44 Kab/ Kota	74 Kab/ Kota	120 Kab/ Kota	33 Prov/ 238 Kab/Kota
5	Pemantapan Tagana	Orang	3.192	7.282	8.510	7.702	4.620	31.306

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009.

Penentuan target pemenuhan kebutuhan dasar bagi korban bencana alam setiap tahunnya mengalami kecenderungan meningkat dan melampaui target yang ditentukan. Hal ini terkait dengan kejadian bencana alam yang tidak dapat diprediksi sehingga penyiagaan bagi keadaan darurat misalnya menjadi sangat penting. Oleh karena itu untuk menghindari kondisi yang lebih sulit, Kementerian Sosial telah menyediakan gudang/buffer stock di setiap provinsi untuk mengantisipasi kejadian dan keadaan darurat tersebut. Perbandingan target pemenuhan kebutuhan dasar dan realisasi selama kurun waktu 2005-2009 dapat di lihat pada tabel 9 berikut.



Tabel 9.
Perbandingan target dan realisasi pemenuhan kebutuhan dasar
Direktorat BSKBA tahun 2005-2009

No	Kegiatan	Tahun	Target (jiwa)	Realisasi (Jiwa)
1	Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar	2005	1.225.000	953.097
2		2006	1.750.000	2.840.159
3		2007	1.662.500	2.122.476
4		2008	700.000	369.874
5		2009	1.050.000	938.738

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

1.2.2. Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial

Penanganan masalah kebencanaan sosial masih terus dilakukan pada saat ini yakni melalui penuntasan pengungsi akibat konflik sosial, kebakaran, orang telantar di luar negeri, pelintas batas, pencemaran limbah, ledakan bom dan kejadian luar biasa yang dinyatakan pemerintah sebagai bentuk bencana sosial. Bencana sosial yang melanda tanah air dalam beberapa tahun terakhir telah menyadarkan kita tentang dampak sosial yang ditimbulkannya baik fisik maupun nonfisik, dan terganggunya ketertiban dan tatanan sosial dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Sementara itu, Indonesia juga dihadapkan pada fenomena sosial baru dengan munculnya dampak sosial akibat pencemaran lingkungan oleh limbah industri, kebakaran hutan, dan berbagai kejadian luar biasa yang telah menjadi kenyataan sosial, antara lain, peristiwa busung lapar, endemi flu burung, penataan lingkungan permukiman kumuh dan lain-lain yang berdampak luas dalam kehidupan masyarakat dan memerlukan penanganan secara khusus.

Kementerian Sosial melalui unit kerja Eselon I yang mengurus penanggulangan bencana sosial yakni Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial melalui Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial, telah mengembangkan model-model penanggulangan bencana sosial melalui pendekatan pekerjaan sosial dengan mengedepankan penguatan potensi lokal (*social capital*) dan model jembatan persahabatan untuk mencegah terjadinya bencana sosial. Model tersebut berdasarkan pengalaman telah memberikan manfaat signifikan terhadap pencegahan kemungkinan munculnya bencana sosial pada masyarakat.

Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial dalam penanganan bencana sosial dilakukan dengan tiga tahapan, yaitu penanganan



prabencana, tanggap darurat dan pasca bencana, dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai berikut.

(1) Prabencana

Merupakan upaya untuk meminimalisasi jumlah korban bencana dan kerusakan sarana prasarana akibat bencana. Tahapan ini dilaksanakan dalam rangka mencegah terjadinya bencana sosial dan atau mencegah muncul kembali bencana sosial yang pernah ada, yang dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:

- a) Keserasian Sosial dengan target penuntasan masalah kesejahteraan sosial di “hulu” yang diluncurkan pada tahun 2006. Tujuan program ini adalah untuk mewujudkan integrasi sosial dan penerimaan sosial dalam tatanan hidup berdampingan secara damai melalui sistem dan mekanisme kerukunan sosial. Pada tahun 2009, seiring dengan telah tertanganinya korban konflik, program tidak hanya diarahkan bagi penanganan korban konflik sosial tetapi juga menjangkau lebih luas pada upaya pencegahan dalam masyarakat, khususnya di daerah rawan konflik sosial. Implementasi kegiatan dalam bentuk bantuan fisik (sarana dan prasarana) yang dibutuhkan oleh masyarakat setempat. Program keserasian sosial telah dilaksanakan di 8 provinsi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jambi, Kalimantan Tengah, Bangka-Belitung, Bengkulu, dan Sumatera Utara dengan jumlah sasaran yang telah terbantu sampai pertengahan 2009 sebanyak 138.365 KK.
- b) Penggalian kearifan lokal melalui forum-forum sarsehan dengan tokoh masyarakat lokal. Dialog secara terbuka diikuti dengan kegiatan sosialisasi untuk menggugah kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap potensi disintegrasi sosial yang memicu konflik sosial.
- c) Penanganan implementasi MoU antara Pemerintah RI dan GAM dari tahun 2005 hingga tahun 2009 melalui kegiatan Reintegrasi Aceh dengan sasaran sebagai berikut (tabel 10).



Tabel 10
Sasaran program reintegrasi Provinsi Aceh Tahun 2005 - 2009

No.	Program	Sasaran (orang)
1	TNA	3.000
2	GAM Non-TNA	6.200
3	GAM menyerah	3.204
4	Masyarakat korban konflik	53.701
5	Pembela Tanah Air (Peta)	6.500
6	Pembangunan rumah korban konflik	20.048
7	Tapol/napol	2.948
8	Beasiswa anak yatim	16.023
9	Cacat	1.000
10	Diyat (janda korban konflik Aceh)	21.596

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009.

Dari sepuluh sasaran tersebut, yang belum diselesaikan penanganannya adalah pembangunan rumah korban konflik dan masyarakat korban konflik. Hal ini diharapkan dapat dipenuhi melalui dana Otsus (otonomi khusus) yang dikelola Pemerintah Provinsi Aceh.

(2) Tanggap Darurat

Merupakan upaya dalam rangka percepatan penanganan korban bencana dan mencegah terjadinya permasalahan sosial baru akibat bencana. Tahapan dilaksanakan dalam rangka percepatan penanganan untuk mencegah terjadinya permasalahan sosial baru dan meminimalisasi jumlah korban, berupa pemberian bantuan sosial tanggap darurat bagi korban bencana sosial sebanyak 9.186 KK, bantuan bagi korban kebakaran dalam bentuk bantuan bahan bangunan rumah (BBR) dan pembangunan rumah bagi korban konflik yang berada di tempat pengungsian sebanyak 39.553 unit, dan bantuan untuk 589 orang telantar.

(3) Pasca Bencana

Merupakan upaya yang dilaksanakan dalam rangka penguatan kondisi fisik dan psikososial korban bencana. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk rehabilitasi sosial bagi korban bencana sosial akibat konflik sebanyak 384.991 KK/1.924.955 orang yang berada di 22 provinsi, meliputi pengungsi di Provinsi Papua, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, NTT, NTB, Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah, DIY, Jawa Barat, Banten, Kalimantan Barat, Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Sumatera Barat, Lampung, dan Riau.



Kementerian Sosial telah mengalokasikan dana dengan upaya bersama antara Kementerian Sosial dan Pemerintah Daerah, sehingga masalah pengungsi tersebut dapat diselesaikan pada tahun 2005. Walaupun demikian sampai saat ini dalam kenyataan masih terdapat eks pengungsi yang berasal dari Timor Timur menuntut bantuan kompensasi akibat jajak pendapat. Tuntutan tersebut telah ditangani Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat bersama Kementerian Dalam Negeri.

1.2.3. Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran

Direktorat Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran (KTKPM) menangani permasalahan sosial yang berkaitan dengan tindak kekerasan dan pekerja migran. Ketersediaan lapangan pekerjaan yang terbatas di dalam negeri memicu banyaknya penduduk usia kerja yang menganggur mencari peluang kerja di luar negeri. Namun sering kali niat kuat ini tidak diiringi dengan penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang berbagai hal yang perlu disiapkan dalam pengurusan perizinan ke luar negeri dan keterampilan kerja yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh negara penerima.

Berbagai permasalahan kesejahteraan sosial muncul ketika pekerja migran berada di luar negeri seperti korban tindak kekerasan (KTK), korban perdagangan manusia (*human trafficking*), pelecehan seksual dan eksploitasi tenaga kerja. Pekerja migran yang menjadi korban tindak kekerasan menjadi permasalahan kesejahteraan sosial yang mengemuka karena para korban selain bermasalah mengenai keimigrasian tetapi juga menjadi korban tindak kekerasan. Isu tindak kekerasan tidak hanya dialami oleh pekerja migran. Dewasa ini kasus-kasus korban tindak kekerasan banyak ditemukan di lingkungan terdekat, seperti kasus kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh pasangannya atau oleh orangtua terhadap anaknya. Yang lebih luas lagi adalah kasus kekerasan yang terjadi karena konflik sosial.

Permasalahan kesejahteraan sosial korban tindak kekerasan dan pekerja migran menjadi perhatian Kementerian Sosial mengingat dampak sosial jangka panjangnya yang dirasakan oleh para korban maupun keluarga dan komunitasnya. Hasil yang telah dicapai melalui kegiatan Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran (BS-KTKPM) sampai dengan tahun 2009 dari bantuan sosial korban tindak kekerasan yang diarahkan kepada terwujudnya keberfungsian sosial dan pemulihan sosial KTKPM. Upaya yang dilakukan melalui bantuan Usaha Ekonomi Produktif (UEP) dan pengembangan unit-unit pelayanan sosial trauma center dengan target 33 provinsi.



Korban tindak kekerasan dan pekerja migran bermasalah yang teridentifikasi diberikan bantuan UEP dan mendapat pendampingan dari pekerja sosial masyarakat sebagai pendamping. Bantuan sosial bagi pekerja migran bermasalah dilaksanakan melalui bantuan makanan dan pemulangan ke daerah asal melalui kerjasama dengan PT DAMRI dan PT Peln. Pekerja migran yang telah dipulangkan ke daerah asal direkomendasikan melalui Dinas Sosial setempat untuk mendapat bantuan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).

1.2.4. Pengumpulan dan Pengelolaan Sumber Dana Sosial

Pengelolaan dana kesejahteraan sosial yang berasal dari masyarakat dengan lebih baik, tertib, transparan, akuntabel, efisien dan efektif telah berhasil dikembangkan Kementerian Sosial. Pengelolaan tersebut dilakukan melalui suatu badan yang menyelenggarakan dana kesejahteraan sosial.

Kementerian Sosial telah membentuk Badan Pengelola Dana Kesejahteraan Sosial (BPDKS) untuk mengelola dana tersebut. Bertindak sebagai ketua pelaksana adalah Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial dan Direktur Direktorat Pengumpulan dan Pengelolaan Sumber Dana Sosial (PPSDS) sebagai sekretaris.

Penetapan dana kesejahteraan sosial sebagai Dana Hibah Dalam Negeri melalui kesepakatan Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial dengan Departemen Keuangan dengan terbitnya Surat Menteri Keuangan RI Nomor S-1237/MK.02/2009 tanggal 8 Januari 2009.

Penetapan kriteria PMKS penerima bantuan sosial Dana Hibah Dalam Negeri harus memenuhi risiko sosial sehingga penyaluran dana sosial ini dapat dilaksanakan secara lebih selektif dan tepat sasaran. Peningkatan partisipasi dunia usaha, khususnya penyelenggara Undian Gratis Berhadiah (UGB) dan Pengumpulan Uang dan Barang (PUB) ditandai dengan meningkatnya pengajuan permohonan izin penyelenggaraan UGB dan PUB sebanyak 30 persen setiap tahunnya. Hal ini mencerminkan adanya rasa tanggung jawab dan kepedulian sosial yang besar dari kalangan dunia usaha terhadap masalah kesejahteraan sosial.

1.2.5. Jaminan Kesejahteraan Sosial

Kemiskinan bukan saja masalah yang dihadapi bangsa Indonesia. Kemiskinan sudah menjadi isu global dan menjadi agenda bersama bangsa-bangsa di dunia untuk menanggulangnya. Oleh karena itu, program penanggulangan kemiskinan harus dilaksanakan secara bersama-sama dan bersinergi. Semua pihak dapat terlibat aktif dalam penanganannya.



Hingga sekarang pemerintah terus berupaya untuk menanggulangi masalah kemiskinan dari perspektif kesejahteraan sosial. Keberpihakan pemerintah terhadap masyarakat miskin dilakukan dengan berbagai upaya dan kegiatan, baik yang bersifat rutin dalam program pembangunan pada masing-masing kementerian ataupun yang bersifat terobosan dengan penekanan pada kesejahteraan sosial. Program terobosan itu antara lain melalui percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin.

Jaminan kesejahteraan sosial dikembangkan Kementerian Sosial dan dilaksanakan oleh Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial berupa Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos). Askesos dimaksudkan sebagai program pengganti pendapatan, pemeliharaan dan peningkatan pendapatan di mana peserta Askesos dapat melakukan proteksi sosial secara mandiri dengan ikut serta membayar premi sebagai kewajiban sosialnya.

Askesos yang diluncurkan pada tahun 2003 telah dilaksanakan di beberapa kabupaten di 33 provinsi. Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial telah secara eksplisit mengamanatkan Askesos sebagai model jaminan kesejahteraan sosial, sedangkan Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP) merupakan jaminan perlindungan komunitas dengan memberdayakan organisasi lokal.

Di samping Askesos, kegiatan lain adalah asuransi kesejahteraan sosial permanen (BKSP) merupakan penyempurnaan dari Jaminan Kesejahteraan Sosial Gotong Royong (JKSGR) yang dikembangkan Kementerian Sosial yang bertujuan: (i) terpenuhinya kebutuhan dasar hidup minimal sasaran BKSP sehingga dapat terpelihara taraf kesejahteraan sosialnya, (ii) terlembagakannya kegiatan penyantunan berbasis masyarakat, dan (iii) meningkatnya kepedulian sosial/kesetiakawanan sosial masyarakat khususnya dalam penanganan PMKS nonpotensial yang telantar.

BKSP diujicobakan tahun 2003 di delapan provinsi pada 71 orsos/yayasan sebagai lembaga pelaksana, dan berkembang setiap tahunnya hingga tahun 2009 dengan jumlah sebanyak 699 lembaga. Pada awal tahun 2009, penyelenggaraan BKSP dialihkan ke Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial yang merupakan bagian integral dari kegiatan jaminan sosial terhadap sasaran lainnya.

1.2.6. Bantuan Tunai Bersyarat/Program Keluarga Harapan (PKH)

Kegiatan yang dikembangkan dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus sebagai sarana untuk pengembangan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin



dilakukan melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini di negara-negara lain dikenal dengan *Conditional Cash Transfers* (CCT). Program nasional di bidang penanggulangan kemiskinan dari perspektif kesejahteraan sosial ini adalah bantuan sosial tunai bersyarat bagi rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan kategori memiliki ibu hamil, ibu menyusui, mempunyai balita, mempunyai anak usia sekolah SD dan SMP. Bentuk bantuan yang diberikan berupa biaya transpor anak ke sekolah dan biaya transpor mengunjungi pusat pelayanan kesehatan.

Tujuan PKH secara umum adalah untuk meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas RTSM terhadap layanan publik, khususnya pendidikan dan kesehatan. Pemberian bantuan uang tunai untuk jangka pendek diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran RTSM. Sedangkan jangka panjang diharapkan dapat terjadi perubahan perilaku yang pada akhirnya dapat memutus mata rantai kemiskinan RTSM tersebut.

PKH yang diluncurkan 2007 telah dilaksanakan di 13 provinsi, yakni Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, Nusa Tenggara Timur, Aceh, Sumatera Utara, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta, dan Banten, dengan 70 kabupaten/kota dan 779 kecamatan. Target RTSM sampai dengan akhir 2009 sebanyak 726.000 RTSM di 13 provinsi.

Dalam pelaksanaan PKH tersedia pendamping lapangan atau pekerja sosial pendamping PKH yang didukung oleh sistem teknologi informasi *online* 24 jam di 70 kabupaten/kota dan 779 kecamatan, untuk terwujudnya perluasan jangkauan pelayanan dan penambahan target RTSM dan wilayah kegiatan.

Di samping hal tersebut juga dilakukan penguatan koordinasi antar-instansi dan sosialisasi program mengingat koordinasi masih menjadi kendala dalam pelaksanaan program tersebut, dengan melibatkan berbagai instansi terkait seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informasi, Badan Pusat Statistik, dan PT Pos Indonesia sebagai perusahaan BUMN yang ditunjuk untuk penyaluran bantuan PKH. Sebagai kegiatan yang menjadi prioritas nasional, maka fokus PKH pada 5 tahun mendatang dititik beratkan pada perluasan jangkauan wilayah dan penambahan jumlah RTSM. Melalui kebijakan ini diharapkan dapat menjangkau lebih dari dua juta RTSM dengan cakupan wilayah di 33 provinsi.

1.3. Kondisi Umum Pemberdayaan Sosial

Pemberdayaan Sosial merupakan salah satu dari empat intervensi kesejahteraan sosial yang diarahkan untuk mewujudkan warga negara yang mengalami masalah kesejahteraan sosial dan tidak berdaya agar mereka



mampu memenuhi kebutuhan dasarnya sebagaimana diamanatkan oleh Undang Undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Pengertian mengenai pemberdayaan sosial harus dimaknai secara arif, di mana tujuan pemenuhan kebutuhan dasar itu adalah tujuan awal agar untuk selanjutnya secara bertahap kehidupan sosial yang lebih baik dan berkualitas serta kemandirian dapat dicapai.

Pemberdayaan sosial juga diarahkan agar seluruh sumber dan potensi kesejahteraan sosial yang ada pada masyarakat secara individu, keluarga, kelompok atau komunitas dapat digali dan akhirnya menjadi sumber kesejahteraan sosial yang dapat didayagunakan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.

Pemberdayaan sosial telah melekat dan terinternalisasi ke dalam struktur organisasi Kementerian Sosial, bahkan menjadi salah satu pilar intervensi kesejahteraan sosial yang mampu menggerakkan fungsi sosial manusia selaku individu, keluarga atau komunitas. Kementerian Sosial memiliki Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial yang memiliki tugas pokok dan fungsi pemberdayaan sosial PMKS di satu sisi dan PSKS di sisi lain.

Lingkup sasaran pemberdayaan sosial adalah Keluarga terutama Fakir Miskin dan Komunitas Adat Terpencil. Pemberdayaan sosial juga diarahkan untuk menggali nilai-nilai dasar kesejahteraan sosial dan Kelembagaan Sosial Masyarakat. Melihat luas cakupan tugas serta kinerja yang harus dicapai, perlu dicermati lebih mendalam hal-hal yang berkaitan dengan kondisi aktual permasalahan utama, capaian, proyeksi ke depan, modal dasar, tantangan dan peluang agar dapat dirumuskan suatu rencana strategis yang tepat.

1.3.1. Pemberdayaan Sosial Fakir Miskin

Kemiskinan merupakan masalah pembangunan kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan berbagai bidang pembangunan lainnya, ditandai adanya pengangguran, keterbelakangan, dan ketidakberdayaan. Oleh karena itu, kemiskinan merupakan masalah nasional yang penanggulangannya tidak dapat ditunda dan menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial. Kemiskinan merupakan masalah yang sulit ditanggulangi, karena mayoritas masuk kategori kemiskinan kronis (*chronic poverty*) yang terjadi terus-menerus atau juga disebut kemiskinan struktural.

PMKS yang dikategorikan sebagai fakir miskin, termasuk kategori kemiskinan kronis, yang membutuhkan penanganan sungguh-sungguh, terpadu secara lintas sektoral dan berkelanjutan. Selain itu, terdapat sejumlah warga yang dikategorikan mengalami kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang ditandai dengan menurunnya pendapatan dan kesejahteraan masyarakat secara sementara akibat perubahan kondisi normal menjadi kritis, bencana alam, dan bencana



sosial seperti korban konflik sosial. Kemiskinan sementara jika tidak ditangani secara serius dapat menjadi kemiskinan kronis.

Pada awal RPJMN I 2004–2009 populasi fakir miskin di Indonesia tercatat 36,10 juta, sedangkan tahun 2009 berjumlah 32,5 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2009). Berdasarkan catatan Kementerian Sosial dalam kurun waktu 2004–2009 telah dilakukan pemberdayaan 3.518.176 orang atau 837.661 KK yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial Fakir Miskin.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertambahan jumlah fakir miskin di Indonesia, antara lain keadaan ekonomi nasional yang belum stabil. Hal ini dapat dilihat dari tingkat pertumbuhan ekonomi yang dicapai masih di bawah 6 persen setiap tahunnya, posisi geografis Indonesia yang berada pada daerah rawan bencana baik gempa, gunung meletus, banjir, tanah longsor, dan lain-lain. Target MDGs tahun 2015 harus dapat menurunkan 50 persen dari jumlah penduduk miskin. Maka target penurunan jumlah penduduk miskin pada RPJMN II tahun 2010– 2014 sebesar 7.000.000 orang atau 1.666.000 KK. Dengan demikian, rata-rata target yang akan dicapai setiap tahunnya adalah 1.400.000 orang atau 333.334 KK melalui berbagai program dan kegiatan yang relevan serta dapat meningkatkan kesejahteraan fakir miskin. Komponen kegiatan pemberdayaan fakir miskin mencakup:

- (1) Pengembangan Usaha Ekonomi Produktif melalui Kelompok Usaha Bersama (Kube) untuk meningkatkan kemampuan dalam mengakses sumber daya ekonomi, meningkatkan kemampuan usaha ekonomi, meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan penghasilan dan menciptakan kemitraan usaha yang saling menguntungkan. Kegiatannya dilaksanakan dalam bentuk bantuan pemberian fasilitas ekonomi atau bantuan modal usaha yang disalurkan kepada fakir miskin dengan pendekatan Kelompok Usaha Bersama (KUBE).
- (2) Pengembangan Lembaga Keuangan Mikro (LKM)-KUBE Sejahtera untuk memecahkan masalah/kendala permodalan dan kebutuhan dana yang dihadapi Kube fakir miskin.
- (3) Rehabilitasi sosial daerah kumuh (RSDK) untuk mendorong partisipasi warga agar peduli dan tetap memelihara budaya gotong royong serta kesetiakawanan sosial terhadap keluarga-keluarga fakir miskin di lingkungannya
- (4) Santunan hidup dan akses jaminan sosial merupakan kegiatan pemberian bantuan sosial kepada keluarga fakir miskin untuk memelihara taraf kesejahteraan sosialnya dalam jangka waktu sampai kegiatan usaha ekonomi produktif telah rnenghasilkan



pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri.

- (5) Pengembangan kemitraan sosial dalam penanggulangan kemiskinan untuk menumbuhkan jalinan kerja sama yang setara antarperseorangan, kelompok, organisasi (PT, dunia usaha, LSM/ orsos, kalangan perbankan) yang memiliki komitmen bekerja sama dalam mencapai tujuan penanggulangan kemiskinan.
- (6) Pengembangan Desa Miskin/Adopsi Desa Miskin yang bertumpu pada pendekatan pengembangan masyarakat (*community development*).
- (7) Manajemen pelayanan kesejahteraan sosial fakir miskin untuk meningkatkan profesionalisme pelayanan kesejahteraan sosial bagi fakir miskin agar efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program bisa tercapai.

Sasaran kegiatan program pemberdayaan fakir miskin diarahkan pada: (i) keluarga fakir miskin yang tidak mempunyai sumber mata pencaharian atau mempunyai mata pencaharian namun tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar serta tinggal di daerah hutan masyarakat, perdesaan/pertanian, suburban, perkotaan, pesisir/pantai, kepulauan terpencil, dan perbatasan antarnegara, dan (ii) keluarga fakir miskin yang mengalami penurunan pendapatan dan kesejahteraannya secara sementara sebagai akibat dari perubahan kondisi normal menjadi kondisi kritis, seperti korban bencana alam, korban bencana sosial/korban konflik sosial, terkena pemutusan hubungan kerja, dan masalah lainnya yang menyebabkan terhentinya penghasilan keluarga.

1.3.2. Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil

Komunitas adat terpencil (KAT) merupakan kelompok sosial-budaya yang bersifat lokal dan terpencar serta kurang atau belum terlibat dalam jaringan dan pelayanan, baik secara sosial, ekonomi, maupun politik (Keppres Nomor 111/1999 tentang Pembinaan Kesejahteraan Sosial Komunitas Adat Terpencil). Kriteria umum Komunitas Adat Terpencil, terdiri atas: (i) berbentuk komunitas kecil, tertutup, dan homogen, (ii) pranata sosial bertumpu pada hubungan kekerabatan, (iii) pada umumnya masih hidup dengan sistem ekonomi subsistem, (iv) pada umumnya terpencil secara geografis dan relatif sulit terjangkau, (v) peralatan dan teknologinya sederhana, (vi) ketergantungan pada lingkungan hidup dan sumber alam setempat relatif tinggi, dan (vii) terbatasnya akses pelayanan sosial, ekonomi, dan politik.

Keberadaan suku-suku tertentu yang relatif tertinggal, terpencil, terasing, dan belum banyak tersentuh oleh proses pembangunan cukup



banyak dan tersebar mulai dari Pulau Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Papua, Kepulauan Maluku, Kepulauan Nusa Tenggara, sampai Pulau Jawa (Banten) yang relatif lebih maju dan aksesibilitasnya lebih tinggi. Suku-suku tertentu itu telah lama tinggal di daerahnya dengan budaya dan adat istiadat yang diturunkan dan diwariskan kepada generasi penerusnya.

Suku-suku tersebut pada umumnya masih memegang teguh adat dan budaya, cenderung tertutup serta menolak berbagai pengaruh budaya luar, bahkan proses pembangunan sekalipun. Beberapa di antaranya bahkan masih hidup dalam dunianya sendiri dan sangat jarang berinteraksi dengan masyarakat lain di sekitarnya. Mereka juga terpisah menjadi masyarakat terasing di dalam wilayah atau daerah tertentu.

KAT pada umumnya merupakan kelompok masyarakat yang termarginalisasi dan belum terpenuhi hak-haknya, baik dari segi ekonomi, politik, sosial, maupun budaya. Marginalisasi terhadap KAT muncul sebagai akibat dari lemahnya posisi tawar (*bargaining position*) mereka dalam menghadapi persoalan yang dihadapinya. KAT sering kali menjadi korban dari konflik kepentingan ekonomi wilayah. Eksploitasi sumber daya alam oleh pendatang (kekuatan ekonomi yang besar) di wilayah pedalaman menjadikan hak-hak ulayat masyarakat atas tanah mereka hilang. Terjadi pula, lunturnya sistem budaya kearifan lokal, serta rusaknya lingkungan tempat mereka hidup. Selain itu, rendahnya aksesibilitas ke wilayah tempat tinggal KAT menyebabkan sulitnya KAT setempat menjangkau fasilitas layanan publik yang disediakan pemerintah. Berbagai kondisi tersebut menyebabkan ketidakberdayaan dan rendahnya kualitas hidup KAT.

Persebaran KAT sesuai dengan data terakhir adalah 1.065.250 orang (213.050 KK) tersebar di 2.935 lokasi, 2.263 desa, 1.032 kecamatan, 259 kabupaten di 27 provinsi (Pemutakhiran data KAT Tahun 2009). Permasalahan KAT meliputi: (i) kesenjangan sistem sosial budaya dengan masyarakat Indonesia pada umumnya, (ii) ketertinggalan dalam sistem sosial, teknologi, dan ideologi, (iii) sangat kurang memadainya pemenuhan kebutuhan dasar (*basic human needs*), (iv) belum atau sangat sedikit menerima pelayanan pembangunan, (v) belum efektifnya pemanfaatan waktu dalam kehidupan sehari-hari, (vi) belum mantapnya integrasi sosial KAT ke dalam sistem institusi kemasyarakatan di sekitarnya, dan (vii) berkurangnya/menurunnya citra bangsa karena di balik laju pembangunan di segala bidang, dalam kenyataan masih ada kelompok masyarakat yang hidup tertinggal.

Komunitas adat terpencil yang merupakan bagian dari masyarakat dan bangsa Indonesia mempunyai kesempatan dan hak yang sama untuk hidup sejahtera, dan maju serta bisa meningkatkan taraf kesejahteraan ke arah terwujudnya integrasi sosial dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Keterasingan, keterpencilan yang mereka



alami tidak hanya menimbulkan kemiskinan, tetapi juga ketertinggalan yang berakibat lebih lanjut pada kerawanan mereka terhadap berbagai eksploitasi sehingga isu KAT terkait pula dengan isu HAM, lingkungan, dan integrasi sosial.

Pada awal PJMN I 2004–2009, berdasarkan hasil pemutakhiran data KAT secara nasional, tercatat sebanyak 229.479 KK berada di 2.650 lokasi. Mereka tersebar di 246 kabupaten, 852 kecamatan, dan 2.037 desa. Mereka mendiami habitat yang bervariasi, seperti dataran tinggi/pegunungan, dataran rendah/rawa pedalaman/daerah perbatasan dan di atas perahu/pesisir pantai.

Sejak tahun 1999 sampai penghujung PJMN I, tingkat keberhasilan pemberdayaan KAT tercatat 75.621 (35,5 persen). Sementara tahun 2009 sedang diberdayakan sebanyak 9.730 (4,57 persen), terdiri atas Pemberdayaan Tahun I, sebanyak 2.620 KK, Pemberdayaan Tahun II sebanyak 3.537 KK, dan Pemberdayaan Tahun III sebanyak 3.573 KK. Dengan demikian, sisa populasi KAT yang akan diberdayakan pada PJMN Tahap II dan PJMN seterusnya sebanyak 124.891 KK (58,83 persen). Percepatan, peningkatan, dan perluasan jangkauan pemberdayaan KAT tersebut akan dilakukan melalui dua tahapan, yaitu:

- (1) Percepatan, peningkatan, dan perluasan aksesibilitas lokasi keterpencilan KAT dengan dunia luar.
 - a) Selama PJMN I, pemberdayaan KAT bekerja sama dengan pemerintah provinsi, kabupaten, dan lintas sektor terkait yang tergabung dalam kelompok kerja telah berhasil membuka akses di 909 lokasi KAT yang tersebar di tiga puluh provinsi.
 - b) Kegiatan itu dilakukan melalui pembangunan infrastruktur jalan sederhana, pemberian bantuan sarana transportasi, penerangan (genset) ataupun sarana informasi (buku-buku bacaan ataupun radio).
- (2) Percepatan, peningkatan, dan perluasan pelayanan sosial dasar:
 - a) Selama PJMN I, pelayanan sosial dasar bagi warga KAT telah berhasil menjangkau 17.168 KK di tiga puluh provinsi.
 - b) Komponen pelayanan sosial dasar yang diberikan untuk 17.168 KK meliputi tiga hal, yaitu:
 - 1) Program perumahan warga miskin diberikan dalam bentuk pembangunan rumah sederhana tipe 30 atau bantuan bahan rumah (BBR).
 - 2) Program jaminan hidup bagi 17.168 KK warga KAT selama satu tahun.
 - 3) Program pemberian sandang dalam bentuk selimut ataupun pakaian pada saat kontak sosial awal.

Melalui dua tahapan tersebut, sampai tahun 2009 warga KAT Purna Bina yang berhasil tercatat sebanyak 3.548 KK di 63 lokasi pada 30



provinsi. Komponen kegiatan pemberdayaan komunitas adat terpencil, meliputi:

- (1) Persiapan pemberdayaan melalui kegiatan pemetaan sosial.
- (2) Penjajakan awal, studi kelayakan, dan pemantapan kesiapan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan pemberdayaan (tahun I, II, dan III) baik secara insitu maupun eksitu. Stimulus pengembangan masyarakat (insitu) bagi KAT yang sudah bertempat tinggal menetap dan memiliki mata pencaharian.
- (4) Pemantapan kelompok kerja (pokja) dan forum konsultasi pemberdayaan KAT.
- (5) Penempatan petugas lapangan (pendamping sosial).
- (6) Pengembangan sumber daya manusia (SDM), baik pengelola, pendamping sosial, maupun warga dampingan sosial.
- (7) Perlindungan dan advokasi sosial KAT.
- (8) Pemantapan peraturan perundang-undangan berkaitan dengan pemberdayaan KAT.
- (9) Pengembangan manajemen sistem informasi KAT.
- (10) Monitoring dan evaluasi.

1.3.3. Pemberdayaan Kelembagaan Sosial Masyarakat.

Di bidang pengembangan potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS), selama lima tahun terakhir Kementerian Sosial melalui Direktorat Pemberdayaan Kelembagaan Sosial Masyarakat telah melakukan upaya pemberdayaan kelembagaan sosial masyarakat yang merupakan infrastruktur pembangunan kesejahteraan sosial seperti karang taruna (KT), pekerja sosial masyarakat (PSM), organisasi sosial (orsos), dunia usaha, dan kelompok-kelompok sosial masyarakat di antaranya wahana kesejahteraan sosial berbasis masyarakat (kelompok arisan, pengajian, usaha kecil, paguyuban suku/etnis dan kampung asal) dalam bentuk pelatihan manajemen pengelolaan dan pengembangan UEP.

Jumlah organisasi sosial (orsos) mengalami peningkatan yang relatif besar. Berdasarkan data Pusdatin Kesos (2004), sebanyak 33.364 orsos lokal, dan 16 orsos luar negeri yang bermitra dengan Kementerian Sosial. Sementara, kemampuan orsos dalam pelayanan sosial relatif belum memadai, yang tercermin dari jumlah orsos yang relatif mandiri sebanyak 5.714 orsos (32,34 persen) dari total orsos. Oleh karena itu, tetap diperlukan adanya bimbingan dan pemberdayaan orsos guna meningkatkan kemampuan dan kinerja orsos, serta mengurangi ketergantungan terhadap bantuan pemerintah.

Selama PJMN I 2004-2009 infrastruktur yang diberdayakan sebagai berikut: (1) jumlah karang taruna yang telah diberdayakan sebanyak 9.980 karang taruna dari sekitar 62.092 karang taruna, sehingga jumlah yang belum diberdayakan sampai saat ini sekitar 52.112 karang taruna;



(2) selanjutnya dari sejumlah 34.587 organisasi sosial, telah diberdayakan 10.202 organisasi, sedangkan yang belum diberdayakan sampai saat ini sekitar 24.385 organisasi sosial, (3) jumlah WKSBM yang diberdayakan yang berada di 62.092 desa/kelurahan. (Dari jumlah tersebut, telah diberdayakan 1.136 WKSBM, sehingga dalam lima tahun ke depan WKSBM yang perlu diberdayakan sebanyak 59.164 desa/kelurahan) ; (4) jumlah pekerja sosial masyarakat (PSM) 282.719, telah diberdayakan 23.452 PSM, sehingga jumlah yang belum diberdayakan sampai saat ini berjumlah 259.267 orang; (5) kerja sama kelembagaan dan dunia usaha telah dilakukan pada 159 kegiatan.

Sebagai langkah antisipasi atas kompleksnya permasalahan dan kondisi tenaga kesejahteraan yang ada, dan untuk melakukan upaya *capacity building*, maka dibentuk tenaga kesejahteraan sosial kecamatan (TKSK) yang sampai tahun 2009 sebagai awal pembentukannya telah ada 5.267 orang TKSK di 5.267 kecamatan dan lima tahun ke depan akan terus ditingkatkan seiring dengan perluasan wilayah.

Di samping kegiatan regular pemberdayaan karang taruna, organisasi sosial, pekerja sosial masyarakat, WKSBM dan kerja sama kelembagaan dan dunia usaha, dilakukan juga program inovasi seperti pertukaran karang taruna antar-wilayah dalam rangka keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diikuti peserta dari 33 provinsi dan pengadaan TKSK.

Komponen kegiatan pemberdayaan kelembagaan sosial masyarakat:

- (1) Pemberdayaan dibidang Pemberdayaan Pertanian Terpadu bagi Organisasi Sosial dan Karang Taruna.
- (2) Pemantapan Program Pemberdayaan Karang Taruna, Organisasi Sosial dan PSM
- (3) Orientasi dan Seleksi Karang Taruna, Orsos dan PSM Berprestasi
- (4) Bantuan Stimulan Untuk Karang Taruna, Organisasi Sosial dan PSM
- (5) Bimbingan Manajemen Organisasi Sosial
- (6) Penguatan Jaringan Kerja Orsos Melalui UEP
- (7) Pertemuan Jaringan kerja FKPSM tingkat Nasional
- (8) Pengadaan Seragam Atribut PSM
- (9) Bimbingan Sosial PSM di Perbatasan
- (10) Bimbingan Teknis PSM
- (11) Bantuan Kinerja Kelembagaan/kapasitas bagi Pengurus Karang Taruna, FK PSM dan BKKKS
- (12) Pemantapan Potensi Kader Inti Karang Taruna
- (13) Penerbitan Media Informasi Karang Taruna
- (14) Temu Koordinasi Program dengan Pengurus Nasional Karang Taruna
- (15) Jambore/Expo Karang Taruna 2010
- (16) Temu Karya Nasional/Rakernas Karang Taruna
- (17) Pertukaran Karang Taruna Antar Wilayah



- (18) Penghargaan bagi Pembina Karang Taruna
- (19) Pemantapan Fasilitator Pembekalan WKSBM
- (20) Pemantapan Pelaksana WKSBM
- (21) Orientasi Kepala Desa/Lurah
- (22) Pemantapan Fasilitator Pembekalan WKSBM
- (23) Perintisan Puskesmas
- (24) Pemantapan Program Peningkatan Kerjasama Kelembagaan dan Dunia Usaha.
- (25) Pemantapan Forum Kerjasama Kelembagaan Tanggung Jawab Sosial Dunia Usaha
- (26) Pemantapan Peningkatan Kapasitas Pelaporan Sosial CSR
- (27) Penguatan Jaringan Kerjasama Kelembagaan (KKDU)

1.3.4. Pemberdayaan Keluarga

Permasalahan sosial senantiasa datang dari keluarga, mengingat keluarga tidak mampu mengoptimalkan peran dan fungsinya secara baik dan benar sesuai dengan potensi yang dimiliki. Upaya mengatasi permasalahan keluarga dalam kategori rentan disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Hal ini mencerminkan bahwa keluarga sebagai sumber permasalahan, keluarga sebagai dampak adanya permasalahan tetapi keluarga juga memiliki potensi untuk mengatasi masalah. Secara umum, apabila penyelesaian permasalahan tidak diawali dari keluarga akan berdampak berkembangnya permasalahan baru di masyarakat.

Sebagai upaya preventif untuk mencegah permasalahan keluarga rentan, masalah sosial, psikologis, dan wanita rawan sosial ekonomi masuk ke dalam golongan/kelompok fakir miskin adalah memfasilitasi mereka dalam kegiatan yang bersifat bimbingan sosial dan pemberdayaan, baik dilakukan dalam mekanisme kelompok maupun perseorangan. Selanjutnya, mengembangkan peran dan fungsi kelembagaan formal sebagai pusat informasi dan pelayanan konsultasi kepada individu, keluarga, kelompok, masyarakat ataupun organisasi sehingga mendapatkan pelayanan tepat sasaran, pada tahun 2009 dikembangkan melalui Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) yang saat ini sudah mencapai 465 kabupaten/kota dan 66 LK3 berbasis masyarakat. Hal ini dilakukan untuk memfasilitasi keluarga pada umumnya ataupun keluarga bermasalah sosial psikologis untuk mendapatkan pelayanan dan rujukan sesuai dengan permasalahannya.

Pemberdayaan yang dilakukan kepada keluarga rentan di Indonesia yang sebelumnya berjumlah 7.092.089 KK (Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2007), pada tahun 2009 menjadi 6.770.205. Selama PJMN I 2005–2009 telah diberdayakan 321.884 KK. Adapun kegiatan dilakukan melalui Kelompok Usaha Bersama Keluarga Muda Mandiri (Kube-KMM) dan Asistensi Kesejahteraan Sosial Keluarga (AKSK). Pemberdayaan wanita rawan sosial ekonomi (WRSE) yang sebelumnya berjumlah 1.184.400 orang (Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan



Sosial, 2007) menjadi 1.167.613 orang atau telah diberdayakan melalui pemberdayaan perempuan (PP) sejumlah 16.787 orang pada PJMN I 2005–2009, sedangkan penumbuhan LK3 sejumlah 465 kabupaten/kota diharapkan mampu menangani permasalahan keluarga bermasalah sosial psikologis yang sampai saat ini berjumlah 287.665 orang (Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2007).

Selanjutnya pengembangan Lembaga Pemberdayaan Keluarga (LPK) mencapai 34 LPK di 7 provinsi dan Lembaga Pemberdayaan Perempuan (LPP) mencapai 17 LPP di 6 provinsi.

Selama tahun 2010–2014 diharapkan dapat diberdayakannya keluarga rentan sebanyak 965.652 KK, wanita rawan sosial ekonomi sebanyak 50.361 orang, dan fasilitas operasional LK3 kabupaten/kota sejumlah 485 LK3, selanjutnya fasilitas operasional LK3 berbasis masyarakat berjumlah 301 LK3 di 33 provinsi. Komponen kegiatan pemberdayaan keluarga dilakukan melalui:

- (1) Bimbingan kesejahteraan sosial keluarga (BKSK)
- (2) Pemberdayaan keluarga muda melalui Kube (Kube-KMM)
- (3) Asistensi kesejahteraan sosial keluarga (AKSK)
- (4) Konsultasi dan perlindungan kesejahteraan keluarga melalui LK3
- (5) Pemberdayaan kelembagaan keluarga
- (6) Pemberdayaan sosial keluarga
- (7) Peningkatan kesejahteraan sosial keluarga
- (8) Peringatan Hari Keluarga Nasional (Harganas)

1.3.5. Keperintisan, Kepahlawanan, dan Kesetiakawanan Sosial

Pengembangan dan potensi sumber kesejahteraan sosial tidak hanya infrastruktur kesejahteraan sosial yang menjadi mitra dalam penanganan masalah sosial semata, tetapi juga terhadap nilai-nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial. Selama PJMN I 2004–2009 telah dilakukan upaya pelestarian nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial (K2KS) yang dilaksanakan oleh Direktorat Keperintisan, Kepahlawanan, dan Kesetiakawanan Sosial melalui pemberian bantuan dan santunan sosial kepada warakawuri pahlawan sebanyak 83 orang, perintis kemerdekaan sebanyak 465 orang, dan janda perintis kemerdekaan sebanyak 1.319 orang.

Selain itu, kepada mereka diberikan pula bantuan kesehatan dan bantuan perbaikan rumah untuk warakawuri pahlawan, perintis kemerdekaan, dan janda perintis kemerdekaan. Sementara untuk pemeliharaan, pemugaran, dan pembangunan dilakukan di TMPN Kalibata Jakarta, 88 MPN (makam pahlawan nasional), dan 50 TMP (taman makam pahlawan) tingkat provinsi. Pada tahun 2004–2009 telah dianugerahkan gelar Pahlawan Nasional kepada 18 putra terbaik bangsa sehingga sampai saat ini jumlah pahlawan nasional adalah sebanyak 144 orang.



Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah kecenderungan semakin melemahnya pemahaman dan penghayatan nilai K2KS, menurunnya kondisi sosial ekonomi dan kesejahteraan para perintis kemerdekaan/janda perintis kemerdekaan, dan pejuang serta kondisi taman makam pahlawan, makam pahlawan nasional sebagian besar kurang terawat. Upaya penanganan diarahkan untuk tetap terpeliharanya nilai keteladanan dan jiwa kejuangan bagi kalangan generasi muda. Komponen kegiatan keperintisan, kepahlawanan, dan kesejahteraan sosial meliputi:

- (1) Penelusuran riwayat/sejarah perjuangan calon penerima penghargaan.
- (2) Pemberian tanda kehormatan/jasa dan penghargaan tingkat nasional.
- (3) Pengenalan, penanaman dan penghayatan nilai K2KS (ziarah wisata, sarasehan kepahlawanan, dan napak tilas).
- (4) Bantuan perbaikan rumah keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan/ janda perintis kemerdekaan.
- (5) Bimbingan pelestarian K2KS kepada guru, tokoh masyarakat/agama /pers.
- (6) Pemugaran dan pemeliharaan TMP/MPN/MPK.

1.4. Kondisi Umum Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial

Pendidikan dan penelitian kesejahteraan sosial merupakan unsur penunjang unit teknis dalam pengembangan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dan kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, untuk mendukung kapasitas sumber daya manusia yang berkompeten dalam bidang kesejahteraan sosial dikembangkan oleh Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial melalui empat strategi kegiatan prioritas, yaitu (i) kegiatan pengelolaan sumber daya aparatur, (ii) pendidikan dan pelatihan teknis pekerjaan sosial bagi aparatur ataupun masyarakat, (iii) kegiatan penelitian dan pengembangan, dan (iv) pendidikan kedinasan. Lebih jelasnya secara terperinci dapat dijabarkan sebagai berikut.

1.4.1. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Aparatur

Kegiatan pengelolaan sumber daya aparatur merupakan kegiatan pendidikan dan pelatihan (Diklat) bagi para pelaksana pembangunan kesejahteraan sosial, baik aparatur pemerintah maupun masyarakat yang memiliki kepedulian dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Kegiatan pendidikan dan pelatihan ditujukan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia (SDM) kesejahteraan sosial, sehingga diharapkan tercipta profesionalisme dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.



1.4.2. Pendidikan dan Pelatihan teknis pekerjaan sosial bagi aparatur dan masyarakat

Diklat Manajemen Pekerjaan Sosial bagi aparatur ataupun masyarakat, Diklat Jabatan Fungsional Pekerja Sosial, Diklat Kepemimpinan Tingkat III dan IV di lingkungan Kementerian Sosial. Jumlah alumni Diklat dalam kurun waktu 2001-2009 secara terperinci dapat dilihat pada tabel 11 di bawah ini.

Tabel 11
Jumlah alumni diklat pegawai dan masyarakat 2005–2009

Nama	Kegiatan Diklat			
	TKSP		TKSM	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
2005	1.226	1.226	780	780
2006	1.493	1.493	870	870
2007	1.603	1.363	2.078	1.766
2008	1.185	1.185	1.110	1.110
2009	1.549	1.549	2.162	2.162

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009.

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah aparatur pemerintah yang telah mengikuti diklat dari target 7.056 peserta (2005-2009) hanya dapat dilaksanakan untuk 6.816 orang (95,64 persen). Hal ini karena pada tahun 2007 terjadi kebijakan pemerintah untuk mengurangi biaya anggaran di MAK 024119 (biaya perjalanan dinas lainnya) sebesar 70 persen sehingga berakibat pengurangan peserta Diklat, tetapi dari sisi anggaran dapat terealisasi 100 persen. Demikian juga halnya pada pelaksanaan kegiatan Diklat bagi masyarakat, dari yang ditargetkan 6.422 orang hanya dapat dilaksanakan untuk 6.248 orang (92,90 persen).

1.4.3. Kegiatan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Kegiatan penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial yang dikembangkan Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Puslitbang Kesos) yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan, arah kebijakan, dan program pembangunan kesejahteraan sosial, serta kegiatan-kegiatan yang telah diluncurkan kementerian. Bahkan telah dikembangkan suatu penelitian untuk kebutuhan unit teknis kementerian (*by research programme*) seperti yang telah diimplementasikan pada kegiatan pola konsentrasi di wilayah perbatasan antar-negara dan daerah terpencil (Kepulauan Miangas, Kepulauan Marore dan Kabupaten Sukabumi).



Demikian juga yang dilakukan Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Yogyakarta, sebagai pembeda dengan kegiatan yang dilakukan Puslitbang Kesos, B2P3KS Yogyakarta diarahkan pada pengembangan uji coba model dan program regular pelayanan sosial di panti-panti sosial.

Sama halnya dengan yang dilakukan oleh Pusat Pengembangan Ketahanan Sosial Masyarakat (Pusbangtansosmas), bahkan kegiatannya langsung memberikan intervensi kepada masyarakat sasaran, terutama kearifan lokal dan institusi-institusi lokal untuk mendukung program penguatan desa yang berketahanan sosial.

Tabel 12
Jumlah hasil penelitian 2005-2009

Tahun	Pusbangtansosmas		Puslitbang Kesos		B2P3KS Yogyakarta	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
2005	4	4	9	9	4	4
2006	3	3	10	10	6	6
2007	3	3	7	7	8	8
2008	4	4	6	6	3	3
2009	5	3	7	5	6	4
Total	19	17	39	37	27	25
Persentase	89,47		94,87		92,59	

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

Berdasarkan tabel 12 mengenai hasil-hasil penelitian di atas, dapat digambarkan bahwa secara total (*overall*) yang dicapai adalah:

- (1) Pusat Pengembangan Ketahanan Sosial Masyarakat, menghasilkan 19 paket penelitian (2005-2009). Target sasaran kegiatan penelitian dan pengembangan Pusbangtansosmas terkonsentrasi pada pengembangan kapasitas pranata sosial guna menumbuhkan kembangkan kepedulian nilai-nilai kearifan lokal sebagai perintis pembangunan kesejahteraan sosial dalam mengembangkan wilayah yang berketahanan sosial.
- (2) Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, menghasilkan 39 paket penelitian (tahun 2005-2009). *Focus concern* dari Puslitbang Kesos adalah penelitian-penelitian kebijakan departemen dan penelitian pengembangan model pelayanan sosial.
- (3) Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (BBPPPKS) Yogyakarta kegiatannya difokuskan pada penelitian terapan dengan *setting* pada pusat-pusat pelayanan sosial langsung terhadap pengguna yang akan memberikan suatu



rekomendasi bagi berlangsung-tidaknya suatu kegiatan. Untuk kurun waktu tahun 2005-2009 menghasilkan 27 paket penelitian.

- (4) Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), selama kurun waktu kegiatan dari tahun 2005 s.d. 2009 telah melakukan pembangunan Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial (SIKS). Sasaran kegiatan ini di antaranya adalah mengupayakan pengumpulan dan pengolahan data PMKS dan PSKS, khususnya *database* dengan karakteristik *by name by address*. Secara bertahap, data yang sudah terintegrasi dalam SIKS adalah data kemiskinan, kecacatan (termasuk di dalamnya anak cacat), lanjut usia telantar, wanita rawan sosial ekonomi, rumah tidak layak huni, anak telantar, balita telantar, dan komunitas adat terpencil. Seluruh *database* tersebut terintegrasi dalam sistem informasi yang memungkinkan akses *database* secara *online* ataupun akses melalui intranet (*area network*).

1.4.4. Kegiatan Pendidikan Kedinasan

Kegiatan pendidikan kedinasan Kementerian Sosial merupakan tanggung jawab Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial yang pelaksanaannya dilakukan Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung bekerja sama dengan perguruan tinggi negeri, baik luar negeri maupun dalam negeri. Mengenai studi program dan target sasaran digambarkan pada tabel 13 berikut.

Tabel 13
Pendidikan kedinasan, pascasarjana, dan tugas belajar dalam dan luar negeri tahun 2005-2009

PENDIDIKAN KEDINASAN	2005		2006		2007		2008		2009		TOTAL			
	TGT	RLSI	TGT	RLSI	%									
Pusdiklat Kesos														
S2	Or	9	9	22	22	11	11	12	12	19	19	73	73	100
S3	Or	6	2	6	6	5	5	2	2	9	7	25	23	92
STKS Bandung														
D III	Or	-	-	-	-	-	-	30	30	-	-	30	30	100
D IV	Or	140	140	194	194	165	165	240	240	333	333	1.072	1.072	100
Sp-1	Or	-	-	-	-	-	-	32	32	60	52	92	84	91,3
S2	Or	25	25	26	26	26	26	25	25	-	-	102	102	100

Sumber : Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial 2009

Berdasarkan tabel 13 tersebut, lulusan pendidikan kedinasan di lingkungan Kementerian Sosial yang diselenggarakan Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung dan program pascasarjana tugas belajar (TB) S-2 dan S-3, sebagai berikut:

- a) Pendidikan Pascasarjana S-2 dan S-3 beasiswa tugas belajar yang diselenggarakan Pusdiklat Kesos di PTN dalam negeri ataupun luar negeri dari target 73 mahasiswa program pascasarjana S-2,



baru terealisasi 73 mahasiswa (100 persen). Sementara untuk program pendidikan pascasarjana S-3 dari yang ditargetkan 25 mahasiswa, baru terealisasi 23 mahasiswa (92 persen), disebabkan kekurangan peserta program S-3.

- b) Pendidikan kedinasan program D-3, D-4, Sp-1, dan S-2 yang diselenggarakan STKS Bandung, dari masing-masing target sebagaimana tabel tersebut di atas antara lain:
 - 1) Program D-3 khusus instruktur panti sosial dari target 30 mahasiswa, pada 2008-2009 sudah terealisasi 100 persen (30 mahasiswa). Kegiatan ini merupakan hasil kolaborasi dengan Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial.
 - 2) Program D-4 dari target 999 mahasiswa baru, terealisasi kelulusannya untuk 739 mahasiswa (73,97 persen).
 - 3) Program Sp-1 Pekerjaan Sosial yang baru dibuka program pendidikannya pada 2008 diikuti 32 mahasiswa dan tahun 2009 sebanyak 60 mahasiswa baru. Program S-2 kerja sama dengan IPB sebanyak 102 mahasiswa, sudah terealisasi sebanyak 102 mahasiswa (100 persen).

1.5. Kondisi Umum Kepemerintahan Yang Baik

Keberhasilan yang telah dicapai dalam lintasan perjalanan historis pembangunan kesejahteraan sosial selama periode 2005-2009, akan membawa implikasi positif terhadap tingkat kemajuan yang signifikan dalam pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial ke depan. Tantangan eksternal yang dihadapi tercermin dari masih rendahnya kemampuan sosial-ekonomi sebagian besar penduduk Indonesia, implikasi konflik horizontal yang belum pulih, masih rendahnya daya dorong perekonomian, tingginya disparitas kesejahteraan sosial antar-daerah otonom, dan keterbatasan penyediaan infrastruktur sosial, serta populasi PMKS yang masih menjadi beban sosial, baik bobot maupun kompleksitasnya.

Tantangan internal yang dihadapi masih belum optimalnya penyebaran SDM pembangunan kesejahteraan sosial sebagai dampak dari kebijakan otonomi daerah dan dihapuskannya pekerja sosial di tingkat kecamatan serta ditetapkannya PP Nomor 41 Tahun 2008 tentang SOTK Daerah. Hal lain yang turut memberikan pengaruh terhadap optimalisasi capaian kinerja Kementerian Sosial adalah kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesejahteraan sosial dan daya dukung anggaran (APBN) yang secara rasio masih jauh dari kebutuhan ideal pembangunan kesejahteraan sosial, khususnya dalam penanganan masalah PMKS.

Gambaran kondisi tersebut penting untuk menjadi titik awal pemikiran Renstra untuk. Sekretariat Jenderal serta dengan memperhatikan masih tingginya jumlah PMKS yang berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial masih sebesar 18,01 juta jiwa (Pusdatin: *Provinsi/Kabupaten/Kota*,



Desember 2008). Hal lain yang perlu diantisipasi dari angka kemiskinan dan PMKS tersebut adalah dampak yang akan muncul ke depan bila tidak diatasi dengan cepat, tepat, dan akuntabel.

Dalam kurun waktu 2005-2009, Sekretariat Jenderal telah menjalankan beberapa program dengan pencapaian kondisi sampai saat ini sebagai berikut:

- (1) Bantuan Langsung Tunai (BLT) merupakan program pemerintah yang dilaksanakan dan ditujukan untuk mengurangi dampak negatif akibat krisis ekonomi global yang terjadi dari luar negeri dan berdampak terhadap masyarakat secara luas, khususnya kelompok masyarakat yang masuk dalam kelompok kluster I dan II. Program telah dilaksanakan selama kurun waktu 2008 dan 2009 (dengan masa pemberian untuk waktu sembilan bulan) dengan jumlah penerima bantuan tahun 2008 sebanyak 19.100 juta rumah tangga sasaran (RTS) dan tahun 2010 sebanyak 18.497.302 RTS dengan dukungan anggaran sebesar Rp 17.069.460.400.000 dari total anggaran BLT sebesar Rp 17,55 triliun.
- (2) Sumber daya manusia merupakan salah satu elemen penting, termasuk dalam kurun waktu 2005-2009. Jumlah SDM pembangunan kesejahteraan sosial Kementerian Sosial (sampai dengan tahun 2010) berjumlah 4.245 pegawai. SDM pembangunan kesejahteraan sosial itu tersebar di Kantor Kementerian Sosial pusat, dan unit pelaksana teknis (Balai Besar, Panti Sosial, dan Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial). Sejak diberlakukannya otonomi daerah, untuk mengatasi kekurangan SDM pembangunan kesejahteraan sosial di UPT Panti Sosial dan di tingkat masyarakat, Kementerian Sosial telah merekrut dan mendayagunakan SDM Kesejahteraan Sosial Aparatur/PNS sebanyak 1.214 orang, SDM Kesejahteraan Sosial non-aparatur (tenaga kesejahteraan sosial) sebanyak 36.462 orang, terdiri atas: (i) satuan bakti pekerja sosial (sakti peksos) sebanyak 100 orang; (ii) tenaga kesejahteraan sosial kecamatan (TKSK) sebanyak 5.267 orang; (iii) pendamping fakir miskin sebanyak 1.340 orang, (iv) pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) sebanyak 3.069 orang, dan Taruna Siaga Bencana (Tagana) sebanyak 26.686 orang.
- (3) Penyuluhan sosial merupakan gerak dasar pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, penyelenggaraan penyuluhan sosial memiliki nilai strategis bagi keberhasilan pelaksanaan program pembangunan kesejahteraan sosial lainnya. Selama kurun waktu lima tahun telah dilaksanakan penyuluhan sosial pascakonflik (PSPK) dan penyuluhan integrasi sosial (PIS). Selama tahun 2005-2008 telah dilakukan lima kali PSPK untuk empat provinsi dengan daerah konflik Maluku Utara (Jailolo 1), Maluku (Suli), Maluku (Tual dan Masohi), Yogyakarta, dan Maluku Utara (Jailolo 2). Sementara kegiatan PIS dilaksanakan di dua provinsi, yaitu Nusa Tenggara Barat dan Jawa Barat. Jumlah masyarakat yang diberi penyuluhan PSPK dan PIS sebanyak 930 orang. Selain PSPK dan PIS, dilakukan pula penyuluhan sosial gugus pulau dan perbatasan antarnegara sebanyak 15 kali, penyuluhan sosial



Gugus Pulau sebanyak 23 kali, penyuluhan sosial daerah terpencil sebanyak 1 kali, penyuluhan sosial peningkatan masyarakat dalam penanggulangan bencana sebanyak 6 kali di enam provinsi, penyuluhan sosial peningkatan masyarakat dalam peningkatan peran wanita di empat provinsi dan penyuluhan sosial dasar untuk 33 provinsi. Jumlah masyarakat yang berhasil diberi penyuluhan sosial selama 2005-2008 adalah 1.532 orang.

- (4) Kegiatan hubungan masyarakat yang telah dilaksanakan mencakup pelaksanaan publikasi dan pemberitaan, pelaksanaan hubungan antarlembaga, dan pengelolaan perpustakaan dan dokumentasi. Selama kurun waktu lima tahun (2005–2009) kegiatan publikasi dan pemberitaan yang telah dilaksanakan mencakup 48 kali *mini feature* pembangunan kesejahteraan sosial, 110 kali *talk show* di televisi dan radio, 90 kali iklan layanan masyarakat, 150.000 majalah *Info Societa*, 4.447 buku referensi perpustakaan Depsos, 20 kali pameran pembangunan kesejahteraan sosial, 9 film dokumenter pembangunan kesejahteraan sosial, 1 unit *press room*, 1 kali evaluasi opini publik pembangunan kesejahteraan sosial, 15 kali pertemuan peningkatan hubungan dengan kelembagaan masyarakat, dan 1 kali renovasi perpustakaan Depsos.
- (5) Penyelenggaraan kesejahteraan sosial saat ini dihadapkan pada keadaan, permasalahan, dan tantangan yang berbeda dengan waktu sebelumnya. Perkembangan lingkungan strategis nasional dan internasional kini dan ke depan mensyaratkan perubahan paradigma pemerintahan yang bertujuan akhir untuk terselenggaranya pengelolaan pemerintahan yang baik (*good governance*). Sejalan dengan itu, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada Pertemuan Tahunan Tingkat Nasional Bakohumas Pemerintah di Bali, 30-31 Agustus 2007 menyampaikan, pemerintah ingin meningkatkan fungsi hubungan masyarakat untuk membangun citra positif, baik di dalam maupun di luar negeri. Lebih jauh lagi, Presiden menyampaikan lima hal yang harus dilakukan oleh pejabat humas (*public relations*), yaitu (i) menyampaikan kebenaran (*tell the truth*); (ii) *public relations* harus terencana dan dapat terlaksana terus-menerus; (iii) gunakan bahasa atau cara yang tepat, efektif, dan positif; (iv) gunakan teknologi informatika; (v) lakukan evaluasi.
- (6) Selanjutnya, persepsi masyarakat yang kurang terhadap pembangunan kesejahteraan sosial mengakibatkan opini masyarakat terhadap pembangunan kesejahteraan sosial kurang positif. Kondisi seperti ini menjadi perhatian Kementerian Sosial pada masa yang akan datang. Kegiatan hubungan masyarakat (humas) dalam rangka promosi, publikasi, dan pengembangan komunikasi pembangunan kesejahteraan sosial perlu diupayakan untuk meningkatkan kegiatan hubungan masyarakat secara lebih terencana dan berkelanjutan.
- (7) Selama kurun waktu lima tahun ke depan, yakni 2010–2014, idealnya dilaksanakan kegiatan publikasi program kesejahteraan sosial sebanyak



700 kali, kegiatan peragaan atau pameran sebanyak 50 kali, pembuatan film dokumenter kesejahteraan sosial sebanyak 33 kali, dan peningkatan hubungan kelembagaan dengan masyarakat sebanyak 20 kali. Dengan kegiatan kehumasan seperti itu diharapkan promosi dan publikasi seluruh program kesejahteraan sosial dapat ditingkatkan, yang pada akhirnya akan meningkatkan pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

- (8) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial, selama periode lima tahun, 2004–2009, telah disahkan 29 peraturan perundangan sebagai payung penyelenggaraan kesejahteraan sosial, terdiri atas 25 Peraturan Menteri Sosial, dan 4 undang-undang yang telah disahkan DPR RI. Sementara undang-undang yang telah disahkan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) adalah UU Nomor 20 Tahun 2009 tentang Gelar, Tanda Jasa, dan Tanda Kehormatan, UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, dan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang tersebut merupakan payung hukum yang sangat penting bagi penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
- (9) Sesuai dengan Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Sekreariat Jenderal juga melakukan perencanaan program dan anggaran untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial Sekretariat Jenderal, mensosialisasi hal tersebut melalui mekanisme musyawarah perencanaan pembangunan kesejahteraan sosial agar ada keterpaduan dan mikronisasi program dan anggaran di pusat dengan di daerah mengingat penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah.

Penyelenggara Kepemerintahan Yang Baik di Kementerian Sosial dikoordinasi oleh Sekretariat Jenderal yang merujuk pada Permensos RI Nomor 82/HUK/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial, mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi departemen. Berdasarkan Permensos RI tersebut, fungsi sekretariat jenderal menyelenggarakan: (i) koordinasi kegiatan kementerian, (ii) penyelenggaraan pengelolaan administrasi umum untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi Kementerian, (iii) penyelenggaraan hubungan kerja di bidang administrasi dengan kementerian koordinator, kementerian negara, departemen lain, lembaga pemerintah nondepartemen, serta lembaga lain yang terkait, dan (iv) pelaksana tugas lain yang diberikan menteri. Memperhatikan tugas dan fungsi tersebut, Sekretariat Jenderal perlu merumuskan arah kebijakan dan strategi sebagai komponen pendukung dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk menuju sasaran yang ingin dicapai pada 2010-2014. Dalam hubungan ini, perlu dilakukan perumusan program-program generik yang menjadi tugas pokok dan fungsi Sekretariat



Jenderal Kementerian Sosial tahun 2010-2014, dan menyesuaikan dengan perubahan kondisi dan dinamika tugas dan organisasi Kementerian Sosial yang terjadi guna memenuhi tuntutan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam rangka pelaksanaan *good governance*

1.6. Kondisi Umum Pengawasan Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial

Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan wujud komitmen pemerintah untuk meningkatkan harkat dan martabat warga masyarakat. Upaya mengangkat derajat kesejahteraan sosial tersebut dapat dipandang sebagai bagian dari investasi sosial yang ditujukan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas sumber daya manusia (SDM) bangsa Indonesia, sehingga mampu menjalankan tugas-tugas kehidupannya secara mandiri sesuai dengan nilai-nilai yang layak bagi kemanusiaan.

Perkembangan pembangunan kesejahteraan sosial saat ini diwarnai adanya perubahan paradigma pembangunan nasional, yang bergeser dari sentralistik ke arah desentralistik. Hal ini merupakan penjabaran dari kebijakan pemerintah untuk memberikan peran dan posisi yang lebih besar kepada masyarakat sebagai pelaku dan pelaksana utama pembangunan.

Pembangunan kesejahteraan sosial memiliki ciri khas dibandingkan dengan pembangunan lainnya, karena berkaitan dengan upaya mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial dan meningkatkan potensi sumber kesejahteraan sosial. Alur masing-masing program memiliki tingkat pelaksanaan yang berbeda-beda, dengan tujuan akhir disesuaikan dengan kemampuan sasaran khalayaknya (penyandang masalah).

Untuk itu, pembangunan kesejahteraan sosial khususnya dilakukan dalam dua bentuk, yaitu *target group* dan proses yang dilakukan secara *time series*, dalam kurun waktu yang terukur dan terarah. Di sini tidak hanya kebutuhan anggaran yang besar, tetapi juga unsur pelaksanaannya. Pelaksana harus mengetahui pendekatan-pendekatan pekerjaan sosial.

Pada konteks pengawasan, selain perlu parameter yang mampu mengukur kinerja program, juga perlu pemeriksaan yang terintegrasi tentang penggunaan keuangan, apakah menunjang pada tahap-tahap program yang dilaksanakan. Ini juga terkait dengan aparat pengawasan, dalam arti aparat pengawasan harus menguasai program dan alur kegiatannya. Sisi lain adalah kompetensi dalam teknik-teknik pemeriksaan di bidang operasional, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta keuangan.

Inspektorat Jenderal Kementerian Sosial RI sebagai salah satu unit pengawasan internal pemerintah telah melakukan perubahan sejalan dengan tuntutan masyarakat dan perubahan paradigma pengawasan, bahwa pengawasan tidak hanya berperan sebagai "*watch dog*" semata tetapi juga harus bisa menjadi mitra sebagai *early warning signs* (pemberi peringatan dini), konsultan dan katalisator bagi pelaku/pelaksana pembangunan kesejahteraan sosial di



Kementerian Sosial RI, sehingga apabila program/organisasi telah menyimpang dari rencana yang telah ditetapkan, penanggulangannya bisa segera dilakukan. Inspektorat Jenderal Kementerian Sosial RI diharapkan mampu “mengawal” arah pembangunan nasional bidang kesejahteraan sosial dalam mencapai tujuan sesuai dengan visi dan misi yang diemban. Dan sekaligus mampu berperan dalam memperbaiki/mengoreksi kesalahan dalam upaya memperkecil peluang penyelewengan terhadap pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial.

Untuk menghadapi berbagai permasalahan dalam pembangunan kesejahteraan sosial, diperlukan langkah-langkah strategis di bidang pengawasan dalam mendukung pembangunan kesejahteraan sosial yang efektif, efisien, dan ekonomis sebagai berikut:

- (1) Meningkatkan profesionalisme aparat pengawasan fungsional, bahwa pelaksanaan pengawasan fungsional harus didasarkan pada suatu standar keahlian dan keterampilan teknis yang memadai serta didukung integritas pribadi yang matang dan independen;
- (2) Meningkatkan manajemen dan mengembangkan sistem informasi pengawasan serta menyajikan informasi hasil pengawasan kepada pihak-pihak yang berkepentingan;
- (3) Mendorong terlaksananya sistem pengendalian internal pada setiap institusi sosial dan pengawasan melekat oleh para atasan langsung secara berjenjang, sehingga menjadi bagian tidak terpisahkan dari tugas pokok dan fungsi, dan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP);
- (4) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan dari hasil pengawasan.

Selama tahun 2004-2009 yang merupakan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (PJMN) I, Inspektorat Jenderal telah melaksanakan pengawasan dengan indikator capaian kinerja yaitu meningkatkan jumlah objek pemeriksaan sesuai dengan jenisnya, mendorong entitas terperiksa atas temuan-temuan agar tidak lagi melakukan penyimpangan.

Salah satu faktor rendahnya tingkat capaian kinerja pemeriksaan selama PJMN I adalah (a) jumlah entitas terperiksa belum sepenuhnya terjangkau, (b) temuan pemeriksaan berdasarkan unsur sistem pengendalian manajemen masih cenderung berulang-ulang, (c) tenaga auditor terbatas, (d) proporsi anggaran belum sebanding dengan jumlah entitas yang harus diperiksa, serta (e) belum optimalnya upaya penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan oleh entitas terperiksa.

Berbagai persoalan ini menjadi komitmen Inspektorat Jenderal sebagai landasan yang kuat untuk menghadapi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) II tahun 2010-2014 yang tertuang dalam bentuk Rencana Strategis Inspektorat Jenderal 2010-2014.



2. Potensi dan Permasalahan

2.1. Potensi

Berdasarkan pengalaman, Kementerian Sosial memiliki potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) yang dapat digunakan dalam jangka pendek, jangka menengah maupun jangka panjang. Apabila dapat digali dan dikembangkan, maka PSKS ini dapat mendukung secara berkelanjutan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dimotori oleh pemerintah melalui Kementerian Sosial.

Indonesia adalah sebuah negara di mana Konstitusi negara yakni UUD 1945 mewajibkan pemerintah membangun sebuah sistem kesejahteraan yang universal. Tetapi berdasarkan pengalaman negara-negara maju yang menganut ideologi 'negara kesejahteraan' atau '*welfare state*', menyerahkan sepenuhnya kepada negara untuk urusan *social security system* bagi seluruh warga negara lama-kelamaan membebani keuangan negara dan masyarakat.

Atas dasar pengalaman ini maka Indonesia mencoba mengembangkan sistem jaminan sosial yang selektif untuk memenuhi kebutuhan dan hak sosial dasar semua penduduk melalui mekanisme APBN dengan jangkauan yang masih terbatas. Mengingat norma dan nilai-nilai luhur masyarakat kita masih kuat dan ada kecenderungan terjadinya koeksistensi nilai-nilai tradisional dengan modern, maka menjadi tugas Kementerian Sosial bersama-sama dengan kementerian atau lembaga negara lainnya untuk terus mempromosikan dan mengembangkan potensi dan sumber kesejahteraan sosial yang ada dalam masyarakat.

Hal ini sangat penting agar masyarakat mengetahui bahwa mereka memiliki potensi dan sumber untuk mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial pada level individu, keluarga atau komunitas/masyarakat. Dari berbagai sudut pandang dan ukuran apapun, pelayanan sosial bagi PMKS yang dilakukan oleh keluarga dan komunitas/masyarakat adalah yang paling murah biayanya. Oleh karena itu, potensi dan sumber kesejahteraan sosial dimaksud sebagaimana telah diidentifikasi selama ini perlu terus digali dikembangkan dan didayagunakan oleh pelaku pembangunan bidang kesejahteraan sosial. Potensi dan sumber kesejahteraan sosial dimaksud diuraikan di bawah ini.

2.1.1. Sumber Daya Manusia Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Sumber daya manusia memegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan Kementerian Sosial. Integritas dan kompetensi sumber daya manusia kesejahteraan sosial merupakan potensi utama dalam menjawab tuntutan pembangunan dan kualitas permasalahan kesejahteraan sosial. Sumber daya manusia sebagaimana tertuang dalam Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 mencakup tenaga kesejahteraan sosial, pekerja sosial profesional, relawan sosial, dan penyuluh sosial. Adapun potensi pegawai Kementerian Sosial selama periode tahun 2009, terlihat pada tabel 14 berikut.



Tabel 14
Komposisi pegawai Departemen Sosial berdasarkan golongan tahun 2009

Golongan	L	P	Total Orang
Golongan I	102	29	131
Golongan II	529	211	740
Golongan III	1.421	1.370	2.791
Golongan IV	350	233	583
Total	2.402	1.843	4.245

Sumber : Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

Berdasarkan Tabel 14 di atas terlihat bahwa komposisi pegawai berdasarkan golongan memperlihatkan struktur yang besar pada golongan III (65,75 persen), golongan II (17,43 persen) dan golongan I (3,09 persen). Hal ini menggambarkan bahwa SDM Kementerian Sosial berdasarkan golongan sangat idial bagi pengembangan organisasi dan optimalisasi tugas pokok dan fungsi. Selanjutnya komposisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 15 di bawah ini.

Tabel 15
Komposisi pegawai Kementerian Sosial berdasarkan tingkat Pendidikan tahun 2009

Pendidikan	L	P	Total Orang
SD	135	28	163
SLTP	133	34	167
SLTA	788	525	1.313
Diploma III	111	179	290
Diploma IV	223	172	395
Diploma IV	691	724	1.415
Magister (S-2/Spesialis)	308	175	482
Doktor (S-3)	13	7	20
Total	2.402	1.843	4.245

Sumber : Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2009

2.1.2. Pilar Partisipan Usaha Kesejahteraan Sosial

Keberadaan PSKS (karang taruna, orsos, PSM, WKSMB, Kerjasama Kelembagaan Dunia Usaha (KKDU), Tagana, sakti peksos, dan TKSK) secara fungsional telah banyak memberikan dukungan terhadap proses penanggulangan PMKS. Meskipun sinkronisasi, keterpaduan, dan koordinasi program masih belum usai dari yang diharapkan Kementerian Sosial, PSKS diharapkan mampu berada pada barisan terdepan di tengah masyarakat untuk menyelesaikan masalah sosialnya sendiri, masalah sosial keluarga, dan masalah sosial lingkungannya.



Besarnya jumlah pilar partisipasi usaha kesejahteraan sosial dapat dilihat dari data tabel 16 berikut.

Tabel 16
Komposisi pegawai Kementerian Sosial berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2009

No	Jenis PSKS	Jumlah
1.	PSM	177.273
2.	Orsos	32.474
3.	Karang taruna	64.130
4.	WKSBM	62.594
5.	Dunia usaha	6.186
Jumlah		

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial 2008.

2.1.3. Sarana dan Prasarana Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Dalam pembangunan kesejahteraan sosial, sarana dan prasarana mempunyai peranan yang tidak kalah penting. Sarana dan prasarana pembangunan kesejahteraan sosial itu berupa panti sosial, pusat rehabilitasi sosial, pusat pendidikan dan pelatihan, pusat kesejahteraan sosial, rumah singgah, dan rumah perlindungan sosial. Semua sarana dan prasarana pembangunan kesejahteraan sosial harus memiliki standar minimum yang ditetapkan.

Tabel 17
Jumlah panti sosial di lingkungan Kementerian Sosial

No	Jenis Permasalahan	Nama Panti/UPT	Jumlah
1	Anak Balita Telantar	Taman Balita Sejahtera	32
2	Anak Telantar/Jalanan	PS Asuhan Anak & SDC	4
3	Remaja Bermasalah Sosial	PS Bina Remaja	3
4	Lanjut Usia Telantar	PS Tresna Werdha	2
5	Paca Tunanetra	PS Bina Netra & Balai Braille Abiyoso	5
6	Paca Rungu Wicara	PS Bina Rungu Wicara	2
7	Paca Tubuh	PS Bina Daksa, & Balai Besar Dr. Soeharso	6
8	Paca Grahita	PS Bina Grahita & BB Kartini	3
9	Paca Psikotik	PS Bina Laras	3
10	Paca Lara Kronis	PS BL Kronis	1
11	Korban Napza	PS Pamardi Putra	2
12	Gelandangan Pengemis	PS Bina Karya	1
13	Wanita Tunasusila (WTS)	PS Karya Wanita	1
14	Korban Bencana	Rumah Sejahtera	1
15	Anak Nakal	PS Marsudi Putra	4
16	Korban Tindak Kekerasan, Orang Telantar, dan Korban Musibah	Rumah Perlindungan Sosial Anak	3

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial 2008.

Selain sarana dan prasarana berupa panti sosial dan pusat rehabilitasi, Kementerian Sosial juga memiliki Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial, Pusat Pengembangan Ketahanan Sosial



Masyarakat, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial. Kementerian Sosial juga memiliki perkantoran di daerah untuk mendekati diri dengan sasarannya, seperti:

- (1) Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) di Padang, Banjarmasin, Lembang Bandung, Yogyakarta, Makassar, Jayapura;
- (2) Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) di Bandung;
- (3) Balai Besar Penelitian, Pengembangan, dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) di Yogyakarta.

Semua kantor tersebut dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan seperti aula, ruang belajar, perpustakaan, ruang komputer, laboratorium ruang tertutup (*indoor*), sarana olah raga, dan sebagainya.

2.1.4. Legislasi Kesejahteraan Sosial

Dalam menjalankan program pembangunan kesejahteraan sosial, Kementerian Sosial memiliki payung hukum sebagaimana dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan beberapa undang-undang lain seperti Undang-Undang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia, dan sebagainya. Dengan disahkannya Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009, maka penyelenggaraan pelayanan dan pengembangan kesejahteraan sosial dapat dilakukan secara terencana, terarah, dan berkelanjutan

2.1.5. Tanggung Jawab Sosial Dunia Usaha

Pembangunan kesejahteraan sosial tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, khususnya Kementerian Sosial, namun juga tanggung jawab masyarakat dan dunia usaha. Partisipasi dunia usaha dilakukan melalui program *corporate social responsibility* (CSR) yaitu program yang mengimplementasikan tanggung jawab sosial perusahaan kepada masyarakat melalui kegiatan dan pelayanan kesejahteraan sosial.

2.1.6. Manajemen Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Program pengembangan manajemen kesejahteraan sosial ditujukan untuk meningkatkan kualitas manajemen dan profesionalisme lembaga pelayanan kesejahteraan sosial melalui penelitian masalah sosial dan pengembangan alternatif-alternatif intervensi pekerjaan sosial, penataan sistem dan mekanisme kelembagaan, serta peningkatan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesejahteraan sosial.



2.1.7. Nilai Kesetiakawanan Sosial

Kesetiakawanan sosial atau rasa solidaritas sosial merupakan potensi spiritual, komitmen bersama sekaligus jati diri bangsa. Oleh karena itu, kesetiakawanan sosial merupakan nurani bangsa Indonesia yang tereplikasi dari sikap dan perilaku yang dilandasi pengertian, kesadaran, keyakinan, tanggung jawab, dan partisipasi sosial sesuai dengan kemampuan dari masing-masing warga dengan semangat kebersamaan, kerelaan untuk berkorban demi sesama, kegotongroyongan dalam kebersamaan dan kekeluargaan.

Nilai kesetiakawanan sosial tercermin dari sikap mental yang dimiliki seseorang atau suatu komunitas, peka terhadap lingkungan sosialnya sehingga mendorong untuk peduli melakukan perbuatan bagi kepentingan lingkungan sosialnya tersebut. Esensi kesetiakawanan sosial adalah memberikan yang terbaik bagi orang lain. Tak terkecuali bagi organisasi, lembaga publik dan dunia usaha yang dalam gerak kegiatannya membutuhkan dukungan dari masyarakat. Nilai kesetiakawanan sosial solidaritas sosial, dan kearifan lokal merupakan potensi dan kekuatan Kementerian Sosial dalam menyelenggarakan pembangunan kesejahteraan sosial.

2.1.8. Komitmen, Dukungan, dan Kerja Sama Internasional

Pembangunan kesejahteraan sosial bukan hanya kewajiban pemerintah, khususnya Kementerian Sosial. Komitmen, dukungan, dan kerja sama regional dan internasional dengan pemerintah negara lain dan lembaga kemanusiaan internasional yang bergerak di bidang kemanusiaan merupakan komponen penting dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Apalagi dalam era globalisasi dewasa ini, tidak ada sudut dunia di belahan bumi mana pun yang tidak tersentuh oleh masyarakat internasional, terutama mereka yang berkomitmen dan menghimpun kekuatan bersama untuk memberikan kontribusi pada usaha kesejahteraan sosial di negara dan wilayah tertentu. Lembaga-lembaga seperti ini ada yang bernaung di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), lembaga keagamaan, maupun lembaga naungan independen. Mereka merupakan partner kerja sama dalam usaha kesejahteraan sosial.

2.2. Permasalahan

Selama kurun waktu 2005-2009, terdapat beberapa persoalan yang dihadapi Kementerian Sosial yang dapat menjadi faktor penghambat pencapaian kinerja pada masa yang akan mendatang jika tidak segera diberi perhatian seperti konstelasi faktor internal organisasi Kementerian Sosial dan faktor eksternal.

Tabel 18
Distribusi PMKS berdasarkan kelompok sasaran

PMKS Berdasarkan Kelompok Sasaran	Jumlah	
Kemiskinan	9.596.936	53,30
Ketelantaran	4.193.281	23,29
Kecacatan	1.544.184	8,58
Keterpencilan	229.479	1,27
Ketunaan Sosial dan Penyimpangan Perilaku	239.699	1,33
Korban Bencana	1.866.885	10,37
KTK, Eksploitasi, dan Diskriminasi	333.481	1,85

Sumber: Diolah dari data Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial 2008.

Pemerintah menyadari pentingnya pembangunan di bidang kesejahteraan sosial untuk mengupayakan agar berbagai masalah sosial seperti kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, ketunaansosial, penyimpangan perilaku, ketertinggalan/ keterpencilan, serta korban bencana dan akibat tindak kekerasan dapat ditangani secara terencana, terpadu, dan berkesinambungan. Hal ini merupakan wujud komitmen pemerintah untuk meningkatkan harkat dan martabat sebagian warga masyarakat yang menyandang permasalahan sosial.

Upaya mengangkat derajat kesejahteraan sosial tersebut, dapat dipandang sebagai bagian dari investasi sosial yang ditujukan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas SDM bangsa Indonesia, sehingga mampu menjalankan tugas-tugas kehidupannya secara mandiri sesuai dengan nilai-nilai yang layak bagi kemanusiaan.

Dalam hal ini, pembangunan kesejahteraan sosial dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi kesenjangan sosial ekonomi serta berbagai kecenderungan primordialisme dan eksklusivisme yang mengancam tatanan hidup bangsa Indonesia. Bila hal ini kita abaikan maka akan mengarah pada terjadinya friksi dan konflik horizontal, sehingga pada gilirannya dapat menimbulkan disintegrasi sosial yang menurunkan harkat dan martabat bangsa.

Perkembangan pembangunan kesejahteraan sosial saat ini diwarnai oleh adanya perubahan paradigma pembangunan nasional, yang bergeser dari sentralistik ke arah desentralistik. Hal ini merupakan penjabaran dari kebijakan pemerintah untuk memberikan peran dan posisi yang lebih besar kepada masyarakat sebagai pelaku dan pelaksana utama pembangunan.

Melalui kebijakan otonomi daerah, pemerintah memberikan kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah, khususnya daerah kabupaten/kota untuk



menyelenggarakan pembangunan dan mengurus rumah tangganya sendiri. Kenyataan menunjukkan bahwa pemberian otonomi tersebut tidak sepenuhnya berjalan mulus, karena masih sering ditemukan adanya eksekusi negatif yang mengakibatkan terjadinya hambatan dalam pelaksanaan pembangunan di bidang kesejahteraan sosial. Perubahan ini hendaknya disikapi secara arif, bijaksana, dan diarahkan pada terwujudnya pemahaman dan komitmen pelaku pembangunan kesejahteraan sosial di setiap daerah kabupaten dan kota.

Permasalahan sosial di Indonesia saat ini cenderung meningkat dilihat dari jumlah penyandang masalah kesejahteraan sosial dan kompleksitasnya. Untuk menghadapi berbagai permasalahan sosial tersebut, dalam kurun waktu 2010-2014, diperlukan pemahaman yang mendalam terhadap (1) situasi perkembangan lingkungan strategis, baik global, regional, maupun nasional, (2) kondisi dan permasalahan sosial yang akan dihadapi pada kurun waktu 2010-2014, serta (3) tantangan internal yang harus dilakukan pembenahan dan perbaikan pada 2010-2014.

Tantangan eksternal yang akan dihadapi Kementerian Sosial mencakup perubahan lingkungan global, regional, dan nasional. Dalam lingkungan global, Kementerian Sosial menyadari bangsa-bangsa di dunia sedang mengalami perubahan yang dinamis atas penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam segenap aspek kehidupan. Nilai-nilai kehidupan yang bersifat tradisional bergeser kepada nilai-nilai kehidupan modern yang disertai munculnya dampak negatif berupa kesenjangan sosial di antara bangsa-bangsa yang memerlukan perhatian lebih serius.

Perkembangan global lainnya adalah munculnya kecenderungan yang menyatukan bangsa-bangsa ke dalam suatu kesatuan berdasarkan kepentingan dan kesepahaman seperti meningkatnya kesadaran akan demokratisasi dan desentralisasi, HAM, lingkungan hidup, gender, *civil society*, serta komitmen terhadap penanggulangan kemiskinan dan berbagai masalah sosial lainnya.

Isu kemiskinan lebih mengedepan bersama kesempatan kerja dan integritas sosial pada Konferensi Tingkat Tinggi Dunia yang diselenggarakan di Denmark. Diakui bahwa kemakmuran dunia yang ditandai dengan ukuran peningkatan *Gross National Product* (GNP), tetapi pengangguran juga meningkat dan disintegrasi sosial semakin menjadi-jadi. Di berbagai belahan dunia muncul berbagai kelompok dan gerakan sosial yang tidak dapat dicegah oleh batas kedaulatan suatu negara dan sering kali menimbulkan pergesekan yang pada akhirnya menyudutkan posisi suatu bangsa bila dianggap tidak sejalan dengan isu yang mereka perjuangkan.

Terjadinya proses akulturasi, asimilasi, dan difusi lintas budaya juga berpotensi menimbulkan konflik budaya dan negara/bangsa mulai kehilangan makna dan identitas budaya. *World Commission on Environment and Development* (WCED) mengemukakan empat prinsip untuk mewujudkan pembangunan



berkelanjutan, yaitu pemenuhan kebutuhan dasar manusia (*fulfillment of human needs*); pemeliharaan lingkungan (*maintenance of ecological integrity*); keadilan sosial (*social equity*), dan kesempatan menentukan nasib sendiri (*self determination*). Dua hal pokok seperti pemenuhan kebutuhan hidup dan keadilan sosial akan menuntut penanganan lebih lanjut secara konsisten dan bersungguh-sungguh oleh Kementerian Sosial, karena hal itu mempresentasikan citra bangsa Indonesia sebagai salah satu bangsa di dunia yang memegang komitmen. Selain itu, kedua hal tersebut merupakan amanah konstitusi dan menjadi tujuan negara dan bangsa Indonesia.

Pada September 2000 telah dilaksanakan KTT Milenium PBB yang disepakati 189 negara anggota PBB yang mendeklarasikan tujuan pembangunan milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*). Dalam tujuan pembangunan milenium, antara lain ditetapkan penurunan 50 persen penduduk miskin pada akhir tahun 2015, sehingga pembangunan kesejahteraan sosial harus memprioritaskan penanggulangan kemiskinan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan.

Dalam menangani permasalahan dan isu sosial regional, pemerintah Indonesia telah berperan secara aktif dalam pertemuan kerja sama regional dalam kerangka ASEAN, ASEAN plus negara maju seperti Jepang, Cina, Amerika Serikat, dan sebagainya, ataupun komisi regional di bawah PBB, UN-ESCAP (*United Nation Economic Social Commissions of Asia and The Pacific*) untuk negara-negara yang berada di kawasan Asia Pasifik. Dalam pertemuan tersebut, dibahas secara intensif komitmen dan kerja sama internasional untuk menghadapi isu-isu sosial dan ekonomi yang dihadapi oleh masing-masing negara.

Peralihan kehidupan berpolitik dengan sistem pemilu langsung untuk memilihpresiden dan wakil presiden, gubernur, dan bupati/wali kota, serta pemilu langsung anggota legislatif merupakan keberlanjutan proses reformasi kehidupanpolitik-ekonomi dan sosial Indonesia sesuai dengan konsensus kolektif bangsa Indonesia ke depan. Komitmen nasional ini mengamanatkan bahwa Indonesia ke depan akan lebih mengacu pada upaya untuk mengatasi berbagai persoalan bangsa dengan lebih menekankan pada perwujudan rasa aman, adil, dan sejahtera bagi seluruh warga masyarakat.

Di samping itu, disadari pula bahwa Indonesia saat ini telah mengalami pergeseran sistem pemerintahan secara mendasar, dari sistem yang bersifat sentralistik beralih ke arah desentralistik dengan menekankan pada pemberian otonomi yang seluas-luasnya namun bertanggung jawab kepada daerah kabupaten dan kota, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Pergeseran ini telah membawa perubahan secara mendasar di bidang politik, ekonomi, dan sosial budaya yang ditandai oleh tumbuhnya kesadaran politik masyarakat atas hak-haknya sebagai warga negara, sistem pemerintahan yang lebih demokratis, semakin meningkatnya peranan masyarakat dalam pembangunan, kebebasan



berserikat, kebebasan menyampaikan pendapat, perlindungan terhadap hak masyarakat, dan iklim perekonomian yang lebih kondusif.

Di samping perkembangan di atas, terdapat beberapa kecenderungan yang kurang kondusif seperti pemekaran daerah, baik kabupaten/kota maupun provinsi baru, munculnya ego kewilayahan atas dasar kesukuan, kedaerahan, dan lain-lain, munculnya disparitas antarwilayah sebagai akibat dari terjadinya penguasaan kekayaan daerah secara otonom, terjadinya diskontinuitas hubungan kerja antara pemerintah kabupaten/kota dengan provinsi dan pusat.

Gerakan reformasi tahun 1997 mengikuti periode pascakrisis telah menyebabkan terjadinya berbagai perubahan secara fundamental dalam sistem ketatanegaraan. Perubahan tersebut antara lain: *pertama*, tuntutan keadilan di bidang ekonomi di daerah semakin gencar didukung oleh munculnya berbagai gerakan separatis di sebagian wilayah menjadi ancaman disintegrasi nasional; *kedua*, sistem multipartai dengan jumlah hingga puluhan, menyebabkan terjadinya kooptasi eskalasi politik mulai dari akar rumput hingga pada tingkat elite politik, yang akan menjadi potensi meluasnya kepentingan kelompok yang akhirnya akan merapuhkan kohesi sosial dan akhirnya mengancam stabilitas nasional; *ketiga*, semakin hilangnya identitas dan pembudayaan simbol-simbol integralistik seperti nasionalisme, patriotisme, dan penghargaan serta penghormatan terhadap simbol integrasi yang terefleksi pada Pancasila dalam kehidupan berbangsa, bermasyarakat, dan bernegara.

Selanjutnya, telah mulai bermunculan simbol-simbol kedaerahan, kesukuan, agama, yang kesemuanya mengarah pada sikap etnosentrisme; keempat, munculnya gejala kebebasan yang miskin kontrol, saling curiga, stigmatisasi kelompok atas kelompok lainnya, serta terjadinya kristalisasi kelompok atas dasar kepentingan. Yang lebih membahayakan bagi kepentingan integrasi nasional adalah, manakala sikap tersebut merambah pada akar rumput seperti konflik antarkampung, antarmassa partai tertentu, antargolongan, konflik antarsuku yang merupakan contoh betapa hilangnya simbol-simbol integralistik nasional pada tingkat akar rumput, yang pada akhirnya akan memperburuk persatuan dan kesatuan bangsa.

Berdasarkan uraian di atas, inti permasalahan eksternal yang sedang dan masih akan dihadapi dalam jangka waktu 2010-2014 mendatang dapat dirumuskan sebagai berikut:

2.2.1. Kemiskinan

Kemiskinan telah menjadi fenomena sosial yang menuntut perhatian serius dari semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat. Dalam hal ini, yang dimaksud dengan kemiskinan adalah tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia seperti pangan, sandang, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan interaksi sosial. Itulah sebabnya masalah kemiskinan dapat muncul sebagai penyebab ataupun pemberat



berbagai jenis permasalahan kesejahteraan sosial lainnya seperti ketunaan sosial, kecacatan, ketelantaran, ketertinggalan/keterpencilan dan keresahan sosial, yang pada umumnya berkenaan dengan keterbatasan kemampuan untuk mengakses berbagai sumber pelayanan.

Jumlah penduduk miskin di Indonesia menurut data BPS per Maret 2008 sebanyak 34,96 juta jiwa (15,42 persen). Pada tahun 2004, jumlah penduduk miskin sebanyak 36,10 juta jiwa (16,66 persen). Berarti selama tahun 2004-2008 terjadi penurunan sebesar 1,14 juta jiwa (3,15 persen). Rendahnya tingkat capaian penurunan angka kemiskinan sebagai akibat:

- (1) Kejadian bencana alam sepanjang tahun 2005-2008;
- (2) Terjadinya krisis ekonomi global, tingginya kurs nilai tukar dolar terhadap mata uang rupiah yang berdampak terhadap tingginya harga keperluan pada berbagai sektor dan memicu kenaikan harga pada sektor lainnya;
- (3) Kejadian bencana sosial, seperti korban konflik sosial.

Walaupun terjadi penurunan jumlah, namun dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia, masalah kemiskinan merupakan masalah yang masih sulit ditanggulangi, karena mayoritas termasuk dalam kategori kemiskinan kronis (*chronic poverty*) yang terjadi terus-menerus atau disebut juga sebagai kemiskinan struktural. PMKS yang dikategorikan sebagai fakir miskin termasuk kategori kemiskinan kronis, yang membutuhkan penanganan yang sungguh-sungguh, terpadu secara lintas sektor dan berkelanjutan. Jumlah keluarga fakir miskin menurut data Pusdatin Kesos tahun 2008 sebanyak 3.274.060 KK. Jumlah ini akan semakin bertambah mengingat masih adanya kelompok masyarakat yang tinggal di Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) sebanyak 2.456.521 KK dan Keluarga Rentan (KR) sebanyak 1.885.014 KK (Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2008).

Selain itu, terdapat sejumlah penduduk yang dikategorikan mengalami kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang ditandai dengan menurunnya pendapatan dan kesejahteraan masyarakat secara sementara sebagai akibat dari perubahan kondisi normal menjadi kondisi kritis, bencana alam dan bencana sosial, seperti korban konflik sosial. Kemiskinan sementara jika tidak ditangani serius dapat menjadi kemiskinan kronis.

Faktor-faktor penyebab terjadinya kemiskinan antara lain faktor internal (ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, ketidakmampuan dalam menampilkan peranan sosial dan ketidakmampuan dalam mengatasi masalah-masalah sosial yang dihadapinya) dan faktor eksternal (kebijakan publik yang belum berpihak kepada penduduk miskin; tidak tersedianya pelayanan sosial



dasar; tidak dilindunginya hak atas kepemilikan tanah, terbatasnya lapangan pekerjaan, belum terciptanya sistem ekonomi kerakyatan, kesenjangan, dan ketidakadilan sosial, serta dampak pembangunan yang berorientasi kapitalis.

Dalam keadaan penduduk miskin tidak berdaya dalam menghadapi masalah internal dan eksternal, maka masalah kemiskinan yang dialaminya menjadi semakin sulit ditangani, karena berisiko menjadi kemiskinan budaya (*culture poverty*), tidak ada kemauan/pasrah/patah semangat (fatalistik) dan dalam keadaan situasi kritis cenderung melakukan tindakan asosial, antisosial, perilaku desktruktif atau terlibat dalam perilaku kriminal seperti pencurian, perdagangan ilegal napza, pelacuran, perdagangan manusia, dan sebagainya. Berdasarkan hal tersebut, kemiskinan dapat menimbulkan berbagai masalah sosial lain yang pada akhirnya dapat mengganggu keberfungsian sosial manusia.

2.2.2. Ketelantaran

Ketelantaran di sini dimaksudkan sebagai pengabaian/penelantaran anak-anak dan orang lanjut usia karena berbagai penyebab. Kita semua sependapat bahwa anak merupakan aset dan generasi penerus bangsa yang perlu ditingkatkan kualitasnya agar mampu bersaing dalam era globalisasi. Begitu pula lanjut usia perlu dijaga dan diasuh melalui pelayanan sosial agar kualitas hidup mereka meningkat dan mampu memberi kontribusi dalam kehidupan sosialnya.

Berdasarkan data, pada tahun 2008 jumlah balita telantar 299.127 balita, dan anak telantar 2.250.152 anak, anak jalanan 109.454 anak. (Sumber: Pusdatin Kesejahteraan Sosial). Sementara itu, jumlah lanjut usia telantar pada tahun 2008 telah mencapai 1.644.002 lansia. Data ini menunjukkan sebanyak 23,29 persen dari jumlah data PMKS masuk pada kriteria kelompok telantar. Fakta ini akan sangat berdampak pada tuntutan peningkatan kesejahteraan keluarga. Masalah yang harus dihadapi pemerintah adalah bagaimana meningkatkan pelayanan sosial bagi para lanjut usia agar mereka dapat hidup bahagia dalam suasana aman dan tenteram yang tentu saja melalui usaha pelebagaan para lanjut usia.

Seperti halnya permasalahan anak telantar, maka permasalahan utama yang dihadapi Kementerian Sosial adalah pemenuhan hak dan kebutuhan anak sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Adalah hak anak untuk mendapatkan perlindungan dari berbagai kegiatan yang dapat mengganggu pertumbuhannya, baik secara fisik, mental, maupun sosial.

Hal ini perlu mendapat perhatian pemerintah, karena kondisi tersebut akan berakibat tumbuhnya kualitas SDM Indonesia yang rendah dan



tidak mampu menghadapi persaingan global. Berbagai kebijakan dan program perlu ditumbuh-kembangkan secara berkelanjutan agar dapat mencip-takan situasi dan kondisi yang kondusif bagi perkembangan anak, yang merupakan amanah konstitusi untuk mencerdaskan kehidupan bangsa, dan membangun masa depan bangsa.

Aspek lain yang perlu memperoleh perhatian khusus dalam kaitan dengan masalah ketelantaran adalah jumlah orang lanjut usia yang kecenderungannya semakin meningkat. Kompleksitas permasalahan semakin bertambah, padahal keberhasilan pembangunan tercermin antara lain dengan semakin meningkatnya jumlah lanjut usia dalam struktur kependudukan. Jumlah manusia lanjut usia pada tahun 2000 telah meningkat menjadi 15,3 juta orang atau 7,6 persen dari jumlah penduduk dan pada tahun 2005 manusia lanjut usia diperkirakan akan meningkat menjadi 22 juta orang dari jumlah penduduk pada tahun 2020. Fakta ini akan sangat berdampak pada tuntutan peningkatan kesejahteraan keluarga. Masalah yang harus dihadapi pemerintah adalah bagaimana memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan sosial bagi para lanjut usia agar kualitas hidup mereka terjamin sampai kematian.

2.2.3. Kecacatan

Kecacatan diartikan sebagai hilang/terganggunya fungsi fisik atau kondisi abnormal fungsi struktur anatomi, psikologi, maupun fisiologi seseorang. Kecacatan telah menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan atau gangguan terhadap fungsi sosialnya sehingga memengaruhi keluasan aktivitas fisik, kepercayaan, dan harga diri yang bersangkutan, dalam berhubungan dengan orang lain ataupun dengan lingkungan. Kondisi seperti ini menyebabkan terbatasnya kesempatan bergaul, bersekolah, bekerja dan bahkan kadang-kadang menimbulkan perlakuan diskriminatif dari mereka yang tidak cacat.

Sisi lain dari kecacatan adalah pandangan sebagian orang yang menganggap kecacatan sebagai kutukan, sehingga mereka perlu disembunyikan oleh keluarganya. Perlakuan seperti ini menyebabkan hak penyandang cacat untuk berkembang dan berkreasi sebagaimana orang-orang yang tidak cacat tidak dapat terpenuhi. Masalah kecacatan akan semakin berat bila disertai dengan masalah kemiskinan, ketelantaran, dan keterasingan.

Jumlah penyandang cacat berdasarkan Pusdatin Kesejahteraan Sosial Tahun 2008 sebanyak 1.544.184 orang, (meliputi cacat fisik, mental, cacat ganda). Namun demikian, jumlah yang sebenarnya jauh lebih besar dari data yang ada. Hal ini karena keluarga dan masyarakat yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami kecacatan sering kali menyembunyikannya sehingga penyandang cacat tidak dapat tersentuh pelayanan.



2.2.4. Keterpencilan

Selain masalah kesejahteraan sosial yang terkait dengan kemiskinan, ada pula masalah isolasi alam yaitu keterpencilan dan keterasingan yang berakibat pada ketertinggalan yang dialami oleh sekitar 229.479 KK komunitas adat terpencil yang tersebar di 182 lokasi, 158 desa, 139 kecamatan, 82 kabupaten di 30 provinsi. (Sumber: Direktorat PKAT). Ketertinggalan dan keterpencilan berjalan seiring dengan masalah yang terkait dengan HAM, lingkungan, integrasi sosial, dan berbagai kerentanan terhadap eksploitasi dan perlakuan salah.

Kenyataan menunjukkan bahwa dalam kehidupan masyarakat Indonesia masih terdapat kelompok-kelompok masyarakat yang belum sepenuhnya terjangkau oleh proses pelayanan pembangunan, baik karena isolasi alam maupun isolasi sosial budaya. Dengan demikian, mereka belum atau kurang mendapatkan akses pelayanan sosial dasar. Keadaan ini dapat menghambat proses pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya menuju ke arah tercapainya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2.2.5. Ketunaan sosial dan Penyimpangan Perilaku

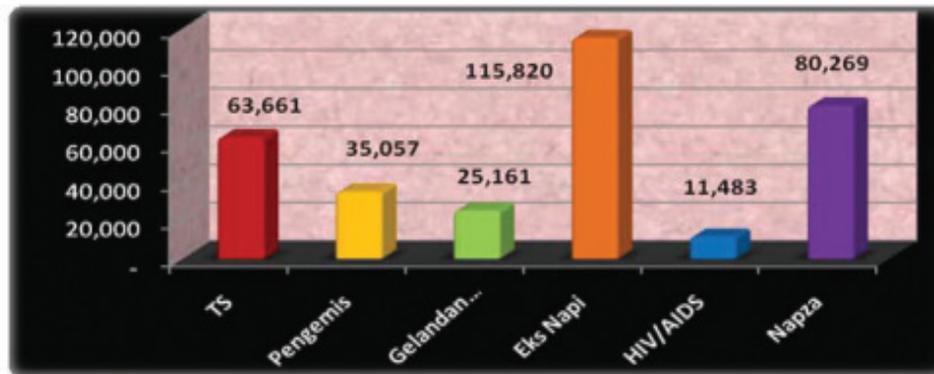
Ketunaan memberi indikasi atas ketidakberhasilan fungsi sosial seseorang, yakni tergantungnya salah satu atau lebih fungsi yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik, emosi, konsep diri, dan juga kebutuhan religius, rekreasi, dan pendidikan seseorang. Kegagalan seseorang menjalankan fungsi sosialnya menyebabkan seseorang menjadi penyandang masalah kesejahteraan sosial. Indonesia saat ini dihadapkan pada tingginya jumlah mereka yang tergolong sebagai PMKS, seperti korban tindak kekerasan terhadap wanita dan orang tua, gelandangan dan pengemis, tunasusila, eks narapidana dan penyalahgunaan Napza serta penderita HIV/AIDS.

Masalah kesejahteraan sosial berupa ketunaan sosial menyangkut 239.699 orang, yang terdiri atas tunasusila 63.661 orang, pengemis 35.057 orang, gelandangan 25.169 orang, dan eks napi 115.820 orang, penderita HIV/AIDS 11.483 orang dan penyalahgunaan Napza 80.269 orang. Sementara jumlah penyimpangan perilaku belum ada datanya. (Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, 2008). Selain disebabkan masalah kemiskinan, ketunaansosial juga merupakan akibat dari ketidakmampuan kelompok tersebut untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga keberfungsian sosial mereka terganggu. Potret permasalahan lainnya adalah semakin marak dan terbukanya penyimpangan perilaku seks komersial. Perilaku ini terjadi pada semua tingkat usia, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. Kecenderungan ini meningkat akibat terdorong oleh gaya hidup mewah yang tidak sesuai dengan pola hidup dan penghasilan yang mereka dapatkan. Kehancuran ekonomi telah memperlebar jurang antara



masyarakat mampu dan tidak mampu, dan mereka yang tidak mampu berusaha untuk tetap hidup walau dengan cara tidak layak.

Gambar 5
Jumlah data tunasosial dan penyimpangan perilaku
berdasarkan karakteristik masalah



Sumber: Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial 2008

Mereka hidup menggelandang/mengemis, menjual diri, bahkan terjerumus menggunakan napza karena ketidakmampuannya, dan "tidak utuhnya" pertumbuhan konsep diri dan kepribadiannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat sedang mengalami masalah dan memerlukan pertolongan yang sifatnya tidak semata-mata fisik tetapi lebih kepada pertolongan yang bersifat pembinaan mental/sosial. Pemerintah perlu memperhatikan secara sungguh-sungguh agar tidak hanya semata-mata memperhatikan pembangunan fisik, tetapi lebih memandang manusia sebagai subjek/pelaku yang akan menggerakkan laju pertumbuhan ke arah masyarakat yang berkesejahteraan sosial.

2.2.6. Korban Bencana, Korban Tindak Kekerasan, Eksploitasi dan Diskriminasi

Indonesia adalah negara kepulauan yang sangat luas. Kondisi geografisnya berbentuk kepulauan yang tersebar luas dan dipersatukan oleh laut-laut di antara pulau-pulau. Namun, terbatasnya sarana komunikasi dan angkutan menjadi kendala dalam upaya penanggulangan bencana. Secara akumulatif, bencana alam yang timbul menyebabkan kerugian sekitar Rp 1,5 triliun setiap tahunnya dan sampai dengan tahun 2008 telah mengakibatkan korban sebanyak 1.608.829 jiwa (73%), 258.056 jiwa (12%) korban bencana sosial, 190.927 jiwa (9%) korban tindak kekerasan, 142.554 (6%) pekerja migran telantar. Kejadian alam seperti gempa bumi, gunung meletus, tanah longsor, dan tsunami beberapa tahun terakhir telah menjadi perhatian serius pemerintah dan masyarakat. Indonesia yang mempunyai wilayah luas dan berkedudukan di khatulistiwa pada posisi silang antara dua benua dan dua samudra. Letak geografis, keadaan geologis, iklim, dan fisiografi suatu wilayah dapat menimbulkan kerawanan terhadap bencana alam



di mana terdapat 500 gunung api (129 aktif), terdiri atas kepulauan (2/3 air), 500 sungai besar dan kecil (30 persen) yang melintasi permukiman padat penduduk.

Bencana lain yang juga mengancam tatanan sosial dan ekonomi Indonesia adalah bencana sosial, yakni bencana yang disebabkan oleh ulah manusia (*man-made disasters*) antara lain karena kesenjangan ekonomi, diskriminasi, ketidakadilan, kelalaian, ketidaktahuan, ataupun sempitnya wawasan dari sekelompok masyarakat. Permasalahan pengungsi akibat bencana sosial yang pada awal 2004 menyangkut 2,5 juta orang, sampai dengan tahun 2008 telah diselesaikan semua melalui program relokasi dan pemulangan ke daerah asal. Berbagai konflik dan kerusuhan sosial beberapa tahun terakhir cenderung terus meningkat di tanah air.

Hal ini merupakan ancaman serius bagi keutuhan bangsa. Dampak nyata dari persoalan ini adalah terjadinya kerugian yang besar mulai dari hartabenda, nyawa manusia, serta kerusakan tatanan dan pranata sosial. Untuk itu, penanganan bencana sosial perlu dilakukan secara profesional sistemik dan berkelanjutan dengan sebanyak mungkin melibatkan partisipasi masyarakat. Proses tersebut mencakup berbagai kegiatan pada tataran hulu berupa pencegahan dan kesiapsiagaan untuk menghindari dan memperkecil kemungkinan terjadinya masalah, serta berbagai kegiatan pada tataran hilir berupa rehabilitasi dan rekonstruksi sosial bagi dampak-dampak yang ditimbulkannya.





BAB II

VISI, MISI DAN TUJUAN KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara, Departemen Sosial berubah menjadi Kementerian Sosial Republik Indonesia. Perubahan ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja pada Kementerian Sosial. Pada saat Renstra Kementerian Sosial di susun, Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Kementerian Sosial masih dalam pembahasan dengan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. SOTK yang diusulkan tersebut menyesuaikan unsur-unsur fungsi dan kedudukan berdasarkan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

1. Visi Kementerian Sosial

“TERWUJUDNYA KESEJAHTERAAN SOSIAL MASYARAKAT”

Visi ini mengandung arti bahwa pembangunan bidang kesejahteraan sosial yang telah, sedang, dan akan dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat ditujukan untuk mewujudkan suatu kondisi masyarakat yang masuk ke dalam kategori PMKS menjadi berkesejahteraan sosial pada tahun 2014.

Kondisi ini merupakan tujuan yang realistis yang dapat dicapai selama periode lima tahun pelaksanaan RPJMN 2010-2014 sesuai dengan target yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Kondisi dimaksud sesuai dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melakukan fungsi sosialnya.

Secara konstitusional, visi ini merupakan jawaban terhadap amanat Undang Undang Dasar 1945 Pasal 34 di mana Fakir Miskin dan Anak Telantar dipelihara oleh Negara. Undang Undang Dasar 1945 tidak memberikan penjelasan bagaimana cara mensejahterakan fakir miskin dan anak telantar, hanya mewajibkan kepada Negara untuk memberikan proteksi terhadap fakir miskin dan anak telantar, di mana kedua kelompok sasaran ini termasuk ke dalam PMKS. Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menjawab pertanyaan tentang bagaimana meningkatkan kesejahteraan sosial PMKS termasuk di dalamnya fakir miskin dan anak telantar.

MDGs merupakan kesepakatan komunitas internasional terhadap penurunan angka kemiskinan di mana Indonesia ikut menandatangani. Dengan Konstitusi negara yang didukung oleh Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 memperkuat Indonesia untuk mewujudkan komitmen MDGs tersebut



yang ditujukan bagi PMKS. Kesejahteraan sosial bagi PMKS dimaksud dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan kesejahteraan rakyat dan penurunan angka kemiskinan sesuai dengan MDGs.

Dengan demikian, visi Kementerian Sosial sebagaimana tersebut di atas memiliki relevansi yang kuat dengan Undang Undang Dasar 1945, Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 dan Undang Undang lainnya, serta MDGs yang harus dicapai pada tahun 2015. Oleh karena itu perlu ada komitmen kuat dari pemangku kepentingan untuk mewujudkan visi tersebut.

2. Misi Kementerian Sosial Republik Indonesia

Sebagai kementerian, Kementerian Sosial mengemban dan melaksanakan tugas sesuai dengan visi yang telah ditetapkan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi dapat mencapai hasil yang optimal sesuai dengan visi yang telah ditetapkan, Kementerian Sosial menetapkan misi sebagai berikut:

- (1) Meningkatkan aksesibilitas perlindungan sosial untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar, pelayanan sosial, pemberdayaan sosial, dan jaminan kesejahteraan sosial bagi PMKS;
- (2) Mengembangkan perlindungan dan jaminan sosial bagi PMKS;
- (3) Meningkatkan profesionalisme penyelenggaraan perlindungan sosial dalam bentuk bantuan sosial, rehabilitasi, pemberdayaan, dan jaminan sebagai metode penanggulangan kemiskinan;
- (4) Meningkatkan profesionalisme pelayanan sosial dalam perlindungan, jaminan, pemberdayaan, rehabilitasi, dan penanggulangan kemiskinan;
- (5) Meningkatkan dan melestarikan nilai-nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial untuk menjamin keberlanjutan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- (6) Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

3. Tujuan

Tujuan pembangunan bidang kesejahteraan sosial yang ingin dicapai Kementerian Sosial tahun 2010-2014 adalah:

- (1) Melindungi PMKS dari segala risiko sosial, perlakuan salah, tindak kekerasan, dan eksploitasi sosial;
- (2) Terwujudnya aksesibilitas PMKS dalam pemenuhan kebutuhan sosial dasar;
- (3) Terwujudnya mekanisme jaminan sosial berbasis komunitas dalam pengelolaan risiko kehilangan atau penurunan pendapatan berbasis kontribusi (iuran);
- (4) Terjaminnya PMKS yang mengalami masalah ketidak mampuan sosial ekonomi untuk mendapatkan jaminan sosial melalui pembayaran iuran jaminan sosial oleh pemerintah;



- (5) Terjaminnya penghargaan bagi pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan;
- (6) Terjaminnya penyandang cacat berat dan cacat ganda, lanjut usia nonpotensial, eks - penderita penyakit kronis, dan penyandang cacat psikotik dalam pemenuhan kebutuhan dasar yang layak;
- (7) Terwujudnya masyarakat yang berdaya dalam memenuhi kebutuhan dasarnya;
- (8) Tersedia, terjangkau, dan terjaminnya pelayanan dan rehabilitasi sosial yang berkualitas bagi PMKS di semua provinsi, kabupaten dan kota.

4. Sasaran Strategis Kementerian Sosial Republik Indonesia

Sasaran strategis yang ingin dicapai dalam lima tahun ke depan (2010-2014) adalah:

- (1) Mencegah PMKS dari keterpurukan akibat risiko sosial, perlakuan salah, tindak kekerasan, dan eksploitasi sosial;
- (2) Memberikan layanan langsung untuk memberikan perlindungan PMKS dalam menghadapi risiko sosial, kebencanaan, perlakuan salah, tindak kekerasan, dan eksploitasi sosial;
- (3) Memberikan dukungan bagi PMKS baik kelompok rentan maupun kelompok berisiko sosial dalam menghadapi permasalahan kebencanaan, perlakuan salah, tindak kekerasan, dan eksploitasi sosial;
- (4) RTSM (ibu hamil, ibu menyusui, anak balita, anak usia sekolah dasar);
- (5) Penduduk yang bekerja di sektor informal berpenghasilan rendah yang tidak tercakup dalam sistem asuransi formal;
- (6) Fakir miskin, anak yatim piatu telantar, lanjut usia telantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis;
- (7) Pejuang, perintis kemerdekaan dan keluarga pahlawan;
- (8) Penyandang cacat berat dan cacat ganda, lanjut usia nonpotensial, eks penderita penyakit kronis, dan penyandang cacat psikotik;
- (9) Meningkatnya kemauan dan kemampuan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat miskin serta komunitas adat terpencil dalam memenuhi kebutuhan dasar;
- (10) Meningkatnya kemampuan dan kemauan masyarakat, lembaga kesejahteraan sosial, dan dunia usaha dalam pemberdayaan sosial;
- (11) Meningkatnya pemahaman dan gerakan kesetiakawanan sosial;
- (12) Tersedianya layanan PMKS (anak, lanjut usia, penyandang cacat, korban napza, dan tunasosial) sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) secara nasional;
- (13) Kualifikasi untuk SDM Kesejahteraan Sosial dalam pelayanan rehabilitasi sosial pada setiap unit layanan berpendidikan S-1 atau D-4 Pekerjaan Sosial;
- (14) Seluruh unit layanan sosial menerapkan sistem pelayanan kesejahteraan sosial sesuai dengan standardisasi dan akreditasi pelayanan;



- (15) Tersedianya sarana dan prasarana penanggulangan bencana, pelayanan rehabilitasi sosial baik panti dan diluar panti kabupaten/kota dan nonpanti.



BAB III

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

1. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Sesuai dengan misi dan arahan RPJPN 2005-2009, pembangunan nasional lebih diarahkan pada Visi: Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur, yang dijabarkan ke dalam delapan Misi Pembangunan Nasional. Salah satu misi tersebut adalah: Mewujudkan Pemerataan Pembangunan dan Berkeadilan, yang dicerminkan melalui. (i) meningkatkan pembangunan daerah, (ii) mengurangi kesenjangan sosial secara menyeluruh, (iii) keberpihakan kepada masyarakat, kelompok dan wilayah/daerah yang masih lemah, (iv) menanggulangi kemiskinan dan pengangguran secara drastis, (v) menyediakan akses yang sama bagi masyarakat terhadap berbagai pelayanan sosial serta sarana dan prasarana ekonomi, dan (vi) menghilangkan diskriminasi dalam berbagai aspek termasuk gender.

Selanjutnya, memperhatikan kebijakan nasional 2010-2014 yang dituangkan ke dalam kerangka Visi 2014, yaitu Terwujudnya Indonesia Yang Sejahtera, Demokratis, dan Berkeadilan, Kesejahteraan Rakyat dipahami sebagai peningkatan kesejahteraan rakyat melalui pembangunan ekonomi yang berlandaskan pada keunggulan daya saing, kekayaan sumber daya alam, sumber daya manusia dan budaya bangsa. Tujuan penting tersebut dikelola melalui kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pembangunan dalam kerangka mewujudkan kesejahteraan rakyat tersebut mengandung pengertian yang dalam dan luas, mencakup keadaan yang mencukupi dan memiliki kemampuan dalam mengatasi gejala yang terjadi, baik dari luar maupun dari dalam. Kondisi ini perlu diwujudkan melalui berbagai aspek pembangunan antara lain seperti, tata kelola yang baik dan bersih (*good governance and clean*) dan memperhatikan keterkaitan desa-kota dalam kerangka pembangunan dan kemajuan ekonomi.

Pembangunan pelayanan kesejahteraan sosial selama periode 2004-2009, telah memberikan perubahan yang menggembirakan, tetapi tetap menyisakan tugas ke depan. Pelayanan kesejahteraan Sosial tersebut berdasarkan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, diubah menjadi penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Di masa datang penyelenggaraan kesejahteraan sosial menjadi lebih baik lagi karena melibatkan para pemangku kepentingan pusat, daerah dan masyarakat serta dunia usaha. Namun demikian tantangan dari berbagai karakteristik PMKS akan tidak mudah, tingginya jumlah PMKS dengan luasnya cakupan wilayah penyelenggaraan kesejahteraan sosial, kualitas dan keragaman latar belakang nilai dan budaya,



menjadi permasalahan yang memerlukan pemikiran strategis dan menyeluruh. Masih lemahnya pemahaman para pemangku kepentingan tentang pentingnya penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagai alat untuk menurunkan jumlah PMKS, juga menjadi permasalahan sendiri. Hal ini penting untuk menjadi bahan pemikiran semua pihak, karena kebijakan terkait erat dengan pemangku kepentingan, dan kebijakan adalah pintu untuk melakukan perubahan ke arah perbaikan kondisi sosial yang lebih baik dari kondisi sebelumnya.

Berdasarkan dokumen RPJPN 2005-2025 Bab II tentang kondisi umum mengenai kehidupan sosial budaya dan kehidupan beragama (Butir 6) tercantum intervensi pemberdayaan sosial, pelayanan sosial, rehabilitasi sosial dan perlindungan sosial bagi masyarakat rentan termasuk bagi PMKS dan pecandu narkoba dan obat-obat terlarang. Artinya bahwa sektor kesejahteraan sosial terakomodasi di dalam RPJP dan oleh karenanya menjadi dasar bagi Kementerian Sosial untuk melakukan intervensi kesejahteraan sosial sesuai dengan UU Nomor 11 Tahun 2009.

Selanjutnya RPJPN juga memberikan arahan bahwa sistem perlindungan dan jaminan sosial disusun, ditata dan dikembangkan untuk memastikan dan memantapkan pemenuhan hak-hak rakyat akan pelayanan sosial dasar. Di dalam konteks ini, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang sudah disempurnakan bersama sistem Perlindungan Sosial Nasional (SPSN) yang didukung oleh peraturan perundang-undangan dan pendanaan serta sistem Nomor Induk Kependudukan (NIK) dapat memberikan perlindungan penuh kepada masyarakat luas secara bertahap sehingga pengembangan SPSN dan SJSN dilaksanakan dengan memperhatikan budaya dan sistem yang sudah berakar di kalangan masyarakat luas. (Dalam hal ini memperkuat bagi pengembangan program Askesos bagi masyarakat.)

Ketersediaan akses dan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial perlu dibedakan berdasarkan kelompok PMKS. Gambaran masih rendahnya cakupan pelayanan kesejahteraan sosial bagi PMKS dapat terlihat pada tabel-tabel terdahulu. Intervensi yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak pada umumnya dilaksanakan dengan perluasan cakupan pelayanan (aspek penyediaan). Khusus untuk masyarakat miskin, upaya mempercepat pencapaian target penurunan angka kematian ibu dan anak perlu didukung dengan intervensi yang langsung diberikan kepada mereka, berupa insentif untuk mengakses pelayanan kesehatan di pusat pelayanan kesehatan terdekat (aspek permintaan).

Pada tahun 2000, alasan tertinggi penyebab masyarakat tidak dapat mengakses pusat pelayanan kesehatan adalah keterbatasan dana (34 persen). Meskipun membaik pada tahun 2007 alasan ekonomi masih merupakan penyebab terpenting masyarakat miskin tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan, yaitu sebesar 25 persen (SDKI, 2007). Akses pada pelayanan pendidikan memiliki gambaran yang hampir sama. Pada tahun 2003 penyebab tertinggi



(67 persen) anak usia 7-18 tahun tidak dapat bersekolah adalah ketiadaan dana. Meskipun membaik pada tahun 2007 alasan tidak bersekolah akibat ketiadaan dana masih tetap besar, yaitu 57,2 persen (Susenas, 2003, 2007).

Sebagaimana telah menjadi perhatian RPJM 2010-2014, dalam pembangunan bidang kesejahteraan sosial masih ditemukan adanya keterbatasan akses dan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial yang seharusnya berbeda berdasarkan kelompok PMKS. Selain itu, cakupan pelayanan kesejahteraan sosial bagi PMKS masih rendah. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan pemerintah adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak terutama dari aspek penyediaan. Khusus untuk masyarakat miskin, upaya mempercepat pencapaian target penurunan angka kematian ibu dan anak perlu didukung dengan intervensi yang langsung diberikan kepada mereka, berupa insentif untuk mengakses pelayanan kesehatan di pusat pelayanan kesehatan terdekat (aspek permintaan). Sebagaimana diulas dalam RPJMN 2010-2014, alasan tertinggi penyebab masyarakat tidak dapat mengakses pusat pelayanan kesehatan adalah keterbatasan dana. Alasan ekonomi masih merupakan penyebab terpenting masyarakat miskin tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan. Sedangkan akses pada pelayanan pendidikan memiliki gambaran yang hampir sama, di mana penyebab tertinggi anak usia sekolah tidak dapat bersekolah adalah ketiadaan dana. Untuk itu, Kementerian Sosial terus mengembangkan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi rumah tangga sangat miskin (RTSM).

Di samping cakupan yang rendah, kegiatan bantuan sosial bagi PMKS yang selama ini dilakukan masih tumpang tindih. Penerima bantuan sosial dari sebuah program, pada umumnya akan menerima tambahan bantuan melalui program lainnya. Masalah ini dapat dihindari jika penajaman pada tingkat kebijakan dan penetapan sasaran program dilakukan dengan baik. Selanjutnya, pada tingkat pelaksanaan, masalah kelembagaan masih mendominasi permasalahan pelayanan kesejahteraan sosial. Alih fungsi panti sosial yang sebelumnya dibangun oleh Pemerintah, di beberapa daerah digunakan untuk kegiatan selain pelayanan kesejahteraan sosial. Sementara itu, upaya pemberdayaan sosial yang seharusnya meletakkan berbagai upaya untuk membangun kapasitas individu dan kelembagaan PMKS masih belum berjalan secara optimal. Keputusan bagi penyelesaian masalah yang dihadapi oleh PMKS masih lebih banyak dilakukan oleh aparat pemerintah sehingga bantuan yang disediakan pemerintah seringkali tidak tepat sasaran atau tidak tepat guna. Oleh karena itu tantangan ke depan adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial dengan didukung oleh peningkatan pengelolaan program, peningkatan kapasitas kelembagaan dan SDM serta tata kelola pemerintahan.

Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial dilakukan melalui empat fokus prioritas. *Pertama*, peningkatan Program Keluarga Harapan (PKH). *Kedua*, peningkatan pelayanan dan rehabilitasi sosial. *Ketiga*, peningkatan bantuan sosial. *Keempat*, pemberdayaan fakir miskin dan komunitas adat terpencil (KAT). Keempat fokus prioritas tersebut juga



didukung oleh: (a) peningkatan kualitas rancangan dan pengelolaan program; (b) penyempurnaan kriteria, proses penargetan, serta proses seleksi penerima bantuan sosial; (c) peningkatan jumlah dan perluasan cakupan sasaran program; (d) penataan kelembagaan untuk pengelolaan program secara efektif dan efisien; (e) peningkatan kemampuan dan kualitas lembaga pendidikan dan penelitian; dan (f) pengembangan sistem informasi manajemen yang berkualitas.

2. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Sosial

Untuk merealisasikan visi, misi, dan tujuan Kementerian Sosial selama lima tahun ke depan sesuai dengan misi dan arahan RPJPN 2005-2009 tersebut di atas, perlu dibuat suatu strategi dan arah kebijakan yang utuh dan menyeluruh. Strategi dan arah kebijakan ini diharapkan dapat memberikan panduan yang menuntun segenap komponen aparatur Kementerian Sosial dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Memperhatikan hal tersebut dan menyikapi dinamika pembangunan bidang sosial, maka strategi dan arah kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial tahun 2010-2014 dirumuskan berdasarkan pada (i) RPJMN Tahun 2010-2014, (ii) evaluasi capaian pembangunan kesejahteraan sosial sampai tahun 2009, (iii) kebijakan sebelas prioritas nasional Kabinet Indonesia Bersatu Jilid II, dan (iv) komitmen pemerintah pada konvensi internasional mengenai kemiskinan, khususnya tentang penurunan separuh penduduk miskin dunia hingga tahun 2015 yang termuat dalam konvensi *Millenium Development Goals* (MDGs), dan (v) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, serta Perpres Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara.

Memperhatikan arah kebijakan umum pembangunan nasional pada RPJMN 2010-2014 yang melanjutkan pembangunan mencapai Indonesia yang sejahtera, kondisi ketercapaian ini tercermin dari peningkatan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, pengurangan kemiskinan, pengurangan tingkat pengangguran, perbaikan infrastruktur dasar, serta terjaga dan terpeliharanya lingkungan hidup secara berkelanjutan.

2.1 Tugas pokok Kementerian Sosial adalah

Menyelenggarakan urusan tertentu dalam pemerintahan untuk membantu Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara.

2.2 Fungsi

- (1) perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidangnya
- (2) pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawabnya;
- (3) pengawasan atas pelaksanaan tugas di bidangnya; dan
- (4) pelaksanaan kegiatan teknis dari pusat sampai ke daerah.



2.3 Indikator

Berdasarkan gambaran tersebut di atas, maka Kementerian Sosial menyusun strategi dan arah kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial tahun 2010-2014 yang mengintegrasikan tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang terukur untuk mencapai misi Kementerian Sosial yang telah ditetapkan. Adapun strategi, proses dan indikator capaian kinerja Kementerian Sosial Tahun 2010-2014 merujuk pada Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 111/HUK/2009 tentang Indikator Kinerja Pembangunan Kesejahteraan Sosial sebagaimana pada tabel 21.

Untuk mengukur capaian indikator kinerja dari strategi dan proses yang digunakan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial pada Kementerian Sosial, maka dilakukan pengukuran indikator dengan jumlah sasaran yang diberikan pelayanan kesejahteraan sosial. Artinya, persentase dihitung berdasarkan pada jumlah PMKS yang diintervensi selama tahun 2010-2014. Bukan pada total populasi PMKS yang ada, baik capaian pertahun maupun capaian selama lima tahun.

Capaian indikator kinerja Kementerian Sosial tersebut akan dapat dimungkinkan apabila mendapat dukungan optimal dari APBN dan peran aktif Pemerintah Daerah melalui APBD serta partisipasi aktif masyarakat dan Dunia Usaha. Hal yang lebih penting adalah adanya kemauan politik pemerintah melalui kerangka kebijakan nasional dan kerangka kebijakan anggaran nasional untuk mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial PMKS, yang merupakan penyumbang terbesar angka kemiskinan di Indonesia.

Dengan anggaran yang terbatas sebagaimana pada Matrik Rencana Tindak Pembangunan Jangka Menengah 2010-2014 Per Kementerian Negara untuk Kementerian Sosial, yang telah beberapa kali dibahas, sangat sulit mencapai indikator kinerja yang telah ditetapkan tersebut. Terlebih capaian indikator kinerja ini ditargetkan akan diselesaikan selama RPJM 2010-2014 dan kesepakatan MDGs 2015.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kebijakan dan strategi Kementerian Sosial lebih diarahkan pada:

- (1) Rehabilitasi sosial, dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (2) Jaminan sosial, adalah jaminan sosial yang diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan dan tunjangan berkelanjutan untuk:



- (a) menjamin fakir miskin, anak yatim piatu telantar, lanjut usia telantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi.
 - (b) menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.
Asuransi kesejahteraan sosial diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh pemerintah.
- (3) Pemberdayaan sosial dimaksud untuk:
- (a) memberdayakan seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan sosial agar mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri.
 - (b) meningkatkan peran serta lembaga dan/atau perseorangan sebagai potensi dan sumber daya dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
Pemberdayaan sosial dilakukan melalui: peningkatan kemauan dan kemampuan; penggalan potensi dan sumber daya; penggalan nilai-nilai dasar; pemberian akses; dan/atau pemberian bantuan usaha.
- (4) Perlindungan sosial, dimaksudkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui: bantuan sosial, advokasi sosial, dan/atau bantuan hukum. Bantuan sosial dimaksudkan agar seseorang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial dapat tetap hidup secara wajar.

Advokasi sosial dimaksudkan untuk melindungi dan membela seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dilanggar haknya. Advokasi sosial sebagaimana dimaksud diberikan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan, dan pemenuhan hak.

Bantuan hukum diselenggarakan untuk mewakili kepentingan warga negara yang menghadapi masalah hukum dalam pembelaan atas hak, baik di dalam maupun di luar pengadilan. Bantuan hukum sebagaimana dimaksud diberikan dalam bentuk pembelaan dan konsultasi hukum. Penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok dan/atau



masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian namun tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan, dengan tujuan:

- (a) meningkatkan kapasitas dan mengembangkan kemampuan dasar serta kemampuan berusaha masyarakat miskin;
- (b) memperkuat peran masyarakat miskin dalam pengambilan keputusan kebijakan publik yang menjamin penghargaan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak dasar;
- (c) mewujudkan kondisi dan lingkungan ekonomi, politik, dan sosial yang memungkinkan masyarakat miskin dapat memperoleh kesempatan seluas-luasnya dalam pemenuhan hak-hak dasar dan peningkatan taraf hidup secara berkelanjutan; dan
- (d) memberikan rasa aman bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan.

Memperhatikan hal tersebut di atas maka kebijakan Kementerian Sosial pada pembangunan kesejahteraan sosial sebagaimana ketentuan dalam RPJMN 2010-2014 diarahkan untuk:

- (a) Meningkatkan dan pemeratakan pelayanan sosial yang adil, dalam arti bahwa setiap orang khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial berhak memperoleh pelayanan sosial.
- (b) Meningkatkan profesionalisme SDM kesejahteraan sosial berbasis pekerjaan sosial dalam penanganan masalah dan potensi kesejahteraan sosial.
- (c) Memantapkan manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam hal perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan serta koordinasi.
- (d) Menciptakan iklim dan sistem yang mendorong peningkatan dan pengembangan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
- (e) Mendukung terlaksananya kebijakan desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan umum dan pembangunan berdasarkan keberagaman dan keunikan nilai sosial budaya serta mengedepankan potensi dan sumber sosial keluarga dan masyarakat setempat.

Strategi pembangunan kesejahteraan sosial sebagaimana ketentuan dalam RPJMN 2010-2014 difokuskan pada:

- (a) Kampanye sosial, yang mengandung makna memberikan pemahaman, sosialisasi, kesadaran, dan kepedulian terhadap pelaku pembangunan kesejahteraan sosial dan penyandang masalah dalam upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
- (b) Kemitraan sosial, yang mengandung makna adanya kerja sama, kepedulian, kesetaraan, kebersamaan, dan jaringan kerja yang



menumbuhkembangkan 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 terbaik untuk peningkatan kesejahteraan sosialnya.
- (d) Advokasi dan pendampingan sosial, yang mengandung makna adanya upaya-upaya memberikan perlindungan, pembelaan, dan asistensi terhadap hak-hak dasar warga masyarakat.

3. Program Pembangunan 2010-2014

Program-program pembangunan kesejahteraan sosial Kementerian Sosial tahun 2010-2014 diarahkan bagi PMKS, yang ditempuh melalui enam program prioritas dengan indikator dampak (*impact*) yang ingin dicapai diarahkan kepada: (i) peningkatan keberfungsian sosial dan kemandirian penerima manfaat penyelenggaraan kesejahteraan sosial, (ii) peningkatan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan, dan (iii) peningkatan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial tahun 2010-2014, *cross cutting issues* mengenai keadilan dan kesetaraan gender akan mendapat perhatian karena memberikan Kontribusi positif terhadap keberhasilan program yang berkelanjutan.

3.1. Program Rehabilitasi Sosial

Salah satu bidang pembangunan kesejahteraan sosial yang penting sesuai dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 dan merupakan salah satu tugas pokok Kementerian Sosial adalah memberikan pelayanan dalam rangka rehabilitasi sosial dan juga perlindungan sosial terhadap PMKS. Rehabilitasi sosial dilaksanakan melalui Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial (Ditjen Yanrehsos) yang kedudukan, tugas, dan fungsinya diatur dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 82/HUK/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial, yaitu menyelenggarakan, memfasilitasi, dan mengendalikan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada para penyandang masalah ketelantaran, kecacatan, dan ketunaan sosial.

Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bertanggung jawab untuk memfasilitasi peningkatan kesejahteraan penyandang masalah kesejahteraan tersebut serta memberikan perlindungan sosial agar mereka dapat berfungsi sosial dan menjadi modal pembangunan.

Kementerian Sosial memperoleh mandat dari Presiden RI untuk melakukan kajian ulang dan mengusulkan perbaikan kebijakan, peraturan dan proses pelaksanaan kegiatan pelayanan umum, khususnya pelayanan sosial yang diberikan kepada PMKS melalui basis institusional panti sosial yang berada di bawah tanggungjawab dan kewenangan



Pemerintah. Penyempurnaan tersebut mencakup peningkatan kualitas sumber daya manusia, manajemen, pelayanan sosial, sarana dan prasarana, kelembagaan, pembiayaan dan monitoring dan evaluasi.

Untuk mendukung visi, misi, dan tujuan Kementerian Sosial tahun 2010-2014, Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial melalui program rehabilitasi sosial memiliki beberapa kegiatan, sebagai berikut.

3.1.1. Pelayanan Sosial Anak

Salah satu kegiatan program rehabilitasi sosial Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial adalah Pelayanan Sosial Anak (oleh Direktorat Pelayanan Sosial Anak). Kegiatan ini dilaksanakan melalui program pusat dan dekonsentrasi untuk menyelenggarakan usaha penyantunan, perawatan, perlindungan, pengentasan anak di luar pengasuhan keluarga, dan pengangkatan anak. Tujuan dari program-program yang dilaksanakan dalam pelayanan sosial anak adalah mengembalikan fungsi utama pengasuhan kepada keluarga.

Pemerintah juga merancang *social development centre* (SDC) dan Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA), suatu wadah bagi anak di luar pengasuhan keluarga dengan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pengasuhan dan perlindungan sementara kepada anak yang mengalami ketelantaran dan hidup di jalanan untuk kemudian mencoba mengembalikan mereka kepada pengasuhan keluarganya, setelah diberikan program konseling, bimbingan mental/sosial, vokasional, dan lain-lain. Lebih khusus lagi pada RPSA, anak yang mengalami tindak kekerasan, eksploitasi, penyalahgunaan anak mempunyai trauma yang memerlukan perhatian untuk memulihkan dari segi fisik dan psikologisnya. Saat ini sudah ada sepuluh RPSA di 9 provinsi.

Untuk anak yang berhadapan dengan hukum, penanganannya dilaksanakan dalam panti dan luar panti dengan penanganan yang sedang dikembangkan melalui model *restorative justice*. Penanganan anak dengan disabilitas memberikan peluang untuk menempatkan anak dengan kecacatan sejajar dengan anak pada umumnya, terutama terkait dengan pemenuhan hak-haknya. Sementara untuk anak balita, lebih berbentuk *day care* dan lebih berorientasi untuk mengatasi permasalahan gizi buruk anak di bawah usia lima tahun dan *family support*. Permasalahan anak dengan permasalahannya yang sudah semakin spesifik disebut sebagai Anak-anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (AMPK) yaitu anak dalam situasi darurat, anak yang berkonflik dengan hukum, dan anak yang berasal dalam kelompok minoritas, perdagangan anak, dan lain-lain. Hal ini menggambarkan sudah semakin kompleksnya permasalahan dan penanganan yang diperlukan.



3.1.2. Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Seperti kegiatan pelayanan sosial anak, Pelayanan Sosial Lanjut Usia (dilaksanakan oleh Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia) adalah salah satu kegiatan Ditjen Yanrehsos yang memfokuskan pada pelayanan sosial bagi lanjut usia. Pelayanan yang diberikan meliputi:

- (1) Program pelayanan lansia dalam panti yang meliputi: pelayanan reguler, pelayanan harian (*day care services*), pelayanan subsidi silang, yang kesemuanya dilakukan di 237 panti (2 panti milik Kementerian Sosial, 70 milik pemda, dan 165 milik swasta/masyarakat).
- (2) Program pelayanan lansia luar panti yang meliputi: *home care services* (6 unit), *foster care*, *day care services* (6 unit), UEP, Kube (bantuan dan pembinaan).
- (3) Program kelembagaan meliputi: jejaring antarlembaga nasional dan internasional, koordinasi antar dan intersektor, penyelenggaraan Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) dan Hari Lanjut Usia Internasional (HLUIN), pembinaan dan pemberdayaan lembaga lansia.
- (4) Perlindungan dan aksesibilitas meliputi Jaminan Sosial Lanjut Usia/JSLU (2006-2009), *Trauma Centre* (5 unit), aksesibilitas sosial, pelayanan kedaruratan, dan jaringan penanganan antar lembaga.

Kegiatan ini dilaksanakan untuk mewujudkan: (i) dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lanjut usia, (ii) sistem perlindungan dan jaminan sosial yang dapat meningkatkan kehidupan penduduk lanjut usia, (iii) kesempatan kerja dan aktivitas untuk mengaktualisasikan diri dalam keluarga dan masyarakat, (iv) iklim kehidupan yang mendorong lanjut usia dapat melakukan kegiatan sosial keagamaan dan kerohanian, dan (v) aksesibilitas lanjut usia terhadap sarana dan pelayanan umum.

3.1.3. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat

Pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat merupakan salah satu kegiatan Ditjen Yanrehsos (dilaksanakan oleh Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat) yang diarahkan untuk membantu penyandang cacat melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat, memperluas jangkauan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat,



meningkatkan mutu dan profesionalisme pelayanan dan rehabilitasi sosial, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat, dan memantapkan manajemen pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.

Upaya pelayanan bagi penyandang cacat tersebut dilakukan melalui; (i) rehabilitasi sosial, (ii) bantuan sosial, (iii) pemeliharaan taraf hidup, dan (iv) aksesibilitas. Adapun kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat dilaksanakan melalui:

- (1) *Institutional-based* yang mencakup program reguler, multilayanan dan *multitarget group* melalui *day care* dan subsidi silang, dan program khusus yang meliputi *outreach*, unit pelayanan sosial keliling (UPSK) dan bantuan tenaga ahli kepada organisasi sosial dan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM).
- (2) *Non-institutional-based* yang mencakup pelayanan pendampingan *family-based* (berbasis keluarga) dan *community-based* (berbasis masyarakat) yang menyelenggarakan RBM, serta pelayanan-pelayanan lain mencakup UPSK, loka bina karya (LBK), praktik belajar kerja (PBK), UEP/Kube.
- (3) Pemeliharaan taraf hidup/bantuan sosial.

3.1.4. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza

Dalam rangka mencapai sasaran kegiatan pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza (dilaksanakan oleh Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza) dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- (1) Meningkatkan dan memperluas jangkauan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban Napza, terutama yang berbasis masyarakat;
- (2) Meningkatkan koordinasi intra dan interinstansi pemerintah terkait dan partisipasi masyarakat;
- (3) Mengembangkan dan memantapkan peran serta masyarakat/ lembaga swadaya masyarakat dalam kegiatan pencegahan, pelayanan, dan rehabilitasi sosial korban Napza;
- (4) Mengembangkan dan meningkatkan prasarana dan sarana pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban Napza, baik secara fisik maupun sumber daya manusia, dalam rangka meningkatkan profesionalisme pelayanan sosial;
- (5) Mengembangkan dan menyediakan sistem informasi tentang permasalahan sosial penyalahgunaan Napza, baik secara fisik



- maupun sumber daya, dalam rangka meningkatkan profesionalisme pelayanan sosial;
- (6) Mengembangkan dan menyediakan sistem informasi tentang permasalahan sosial penyalahgunaan Napza.

Kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilakukan mencakup: (i) pencegahan, (ii) rehabilitasi sosial, (iii) pengembangan dan pembinaan lanjut, (iv) kelembagaan, perlindungan dan advokasi sosial.

3.1.5. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Tunasosial

Kegiatan pelayanan dan rehabilitasi tunasosial adalah salah satu kegiatan Ditjen Yanrehsos yang dilaksanakan oleh Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Tunasosial bagi PMKS yang masuk dalam kelompok tunasusila, gelandangan dan pengemis, dan bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan. Melalui bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan serta pemberian bantuan Usaha Ekonomis Produktif dalam rangka pelaksanaan program Pelayanan dan Rehabilitasi Tunasosial serta bimbingan teknis dalam rangka pembinaan lanjut yang diarahkan pada pemberdayaan tunasusila (wanita dan waria tunasusila), gelandangan dan pengemis, dan bekas warga binaan pemasyarakatan. Melalui upaya-upaya tersebut tidak hanya tertanganinya masalah tunasosial tetapi juga dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya serta dapat bersosialisasi di tengah masyarakat lingkungannya.

Upaya-upaya pelayanan dan rehabilitasi tunasosial dalam rangka mencapai sasaran pelayanannya mencakup:

- (1) pelayanan dan rehabilitasi tunasusila: wanita penjaja seks, waria penjaja seks
- (2) pelayanan dan rehabilitasi gelandangan dan pengemis
- (3) pelayanan dan rehabilitasi eks narapidana
- (4) pelayanan dan rehabilitasi orang dengan HIV dan AIDS

3.2. Program Perlindungan dan Jaminan Sosial

Pembangunan kesejahteraan sosial bidang bantuan dan jaminan sosial merupakan salah satu instrumen pembangunan nasional yang pada hakikatnya merupakan piranti dalam mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh masyarakat melalui pemanfaatan hasil-hasil pembangunan yang dicapai dalam pengentasan penyandang masalah kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, pelaksanaan pembangunan dilakukan secara bertahap, terencana, terprogram dan sistematis melalui kegiatan-kegiatan prioritas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial.

Program dan kegiatan telah dirancang untuk mengantisipasi berbagai tantangan dengan mengedepankan prioritas kebutuhan bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial. Meningkatnya partisipasi masyarakat, dunia



usaha, ataupun NGO (organisasi nonpemerintah) lokal dan internasional telah menciptakan peluang untuk bersama-sama mengentaskan permasalahan.

Pergeseran paradigma Program Bantuan dan Jaminan Sosial menjadi Perlindungan dan Jaminan Sosial merupakan terobosan dalam rangka penyempurnaan program dan kegiatan. Pergeseran tersebut selanjutnya lebih fokus pada arah penanganan penyandang masalah kesejahteraan sosial selama kurun waktu 2010-2014 kepada upaya perlindungan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan secara khusus, yaitu penduduk “rentan”, dan penduduk yang memiliki risiko sosial. Penduduk berisiko sosial adalah penduduk miskin kluster I dan II serta penduduk lainnya yang karena faktor tertentu tidak memiliki kepastian masa depan. Sementara yang termasuk penduduk rentan adalah masyarakat yang tidak terlepas dari berbagai bencana, tindak kekerasan, dan pekerja migran bermasalah sosial. Pergeseran tersebut seiring dengan mandat yang diamanatkan dalam pembukaan Undang Undang Dasar Republik Indonesia 1945 alinea IV serta Pasal 34 ayat (1) dan (2).

Untuk mewujudkan visi, misi, dan tujuan Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2010-2014, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial, melakukan beberapa kegiatan sebagai berikut.

3.2.1. Bantuan Sosial Korban Bencana Alam

Kegiatan bantuan sosial korban bencana alam dilaksanakan oleh Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Alam yang merupakan salah satu kegiatan Ditjen Banjamsos yang fokus pada masalah-masalah sosial yang ditimbulkan sebagai eksekusi dari bencana alam.

Pengurangan risiko bencana menjadi salah satu prioritas penanganan utama dari upaya bantuan sosial bagi korban bencana. Upaya pengurangan risiko bencana ini dilakukan dengan memperkuat sistem dan mekanisme penanggulangan bencana yang terpadu di pusat dan di daerah, yakni:

- (1) Kesiapsiagaan untuk dilakukannya penguatan kesiapsiagaan bantuan darurat, peralatan evakuasi dan mobilisasi kendaraan siaga bencana serta menyiapkan masyarakat untuk memahami risiko bencana yang mengancam melalui penyuluhan sosial, latihan, simulasi, dan gladi lapangan penanggulangan bencana;
- (2) Tanggap darurat dengan melakukan aktivasi sistem penanggulangan bencana melalui upaya penyelamatan, pemenuhan kebutuhan dasar, dan pelibatan personel pelatih dalam penanggulangan bencana;



- (3) Pascabencana, melakukan rehabilitasi sosial secara fisik maupun nonfisik melalui bantuan stimulan bahan bangunan rumah, santunan sosial, dan bantuan pemberdayaan ekonomi produktif;
- (4) Membangun model penanggulangan bencana bidang bantuan sosial dengan menggunakan pendekatan *community-based development* atau penanggulangan bencana berbasis masyarakat dengan produk “kampung siaga bencana”.

3.2.2. Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial

Kegiatan bantuan sosial korban bencana sosial yang dilaksanakan oleh Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial ke depan diarahkan pada tiga tahapan penanggulangan bencana sosial yang difokuskan untuk mencegah terjadinya potensi bencana sosial dengan mewujudkan masyarakat yang berketahanan sosial. Dalam pelaksanaannya, upaya-upaya yang dilakukan sebagai berikut:

- (1) Prabencana, melalui kegiatan yang bernuansa pencegahan dengan memperhatikan karakteristik permasalahan bencana sosial maka upaya yang dikembangkan diarahkan pada penguatan potensi lokal untuk mencegah terjadinya potensi bencana sosial. Komponen kegiatan yang akan terus dikembangkan adalah keserasian sosial dan penggalian kearifan lokal.
- (2) Tanggap darurat merupakan kegiatan pemberian bantuan darurat berupa bantuan makanan, sandang, dan papan bagi korban bencana sosial.
- (3) Rehabilitasi sosial merupakan bantuan pascabencana yang dititikberatkan pada pemulihan korban. Penanganan dilakukan melalui tiga pola, yaitu melalui pemulangan ke daerah asal, terminasi/pemberdayaan di lokasi pengungsian, dan *resettlement* pada lokasi baru.

3.2.3. Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran

Kegiatan bantuan dan jaminan sosial yang dilaksanakan oleh Direktorat Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran difokuskan pada upaya perlindungan sosial bagi korban tindak kekerasan dan pekerja migran bermasalah agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat. Upaya tersebut dilaksanakan melalui:

- (1) Pemulangan ke daerah asal dan pemberian makanan selama di penampungan bagi pekerja migran bermasalah;
- (2) Rehabilitasi psikososial melalui RPTC;



- (3) Bantuan Usaha Ekonomis Produktif sebagai bantuan stimulan bagi korban tindak kekerasan dan pekerja migran bermasalah

3.2.4. Pengumpulan dan Pengelolaan Sumber Dana Sosial

Dana hibah dalam negeri yang dulu dikenal sebagai dana usaha kesejahteraan sosial merupakan sumber yang dapat dimanfaatkan untuk menjangkau permasalahan kesejahteraan sosial yang tidak dapat disentuh oleh APBN yang alokasinya terbatas. Hal ini dilaksanakan oleh Direktorat Pengumpulan dan Pengelolaan Sumber Dana Sosial. Oleh karena itu, pengumpulan dan pengelolaannya perlu dilakukan secara transparan dan akuntabel. Upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan pengumpulan dan pengelolaan sumber dana sosial tersebut adalah sebagai berikut:

- (1) Meningkatkan pelayanan dan pemrosesan Surat Keputusan izin Undian Gratis Berhadiah (UGB) dan Pengumpulan Uang dan Barang (PUB);
- (2) Pengelolaan dan pemanfaatan dana hibah dalam negeri bagi kemanfaatan PMKS yang berisiko sosial;
- (3) Meningkatkan partisipasi masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

3.2.5. Jaminan Kesejahteraan Sosial

Jaminan Sosial Nasional adalah program pemerintah dan masyarakat yang bertujuan memberi kepastian jumlah perlindungan kesejahteraan sosial agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan hidup menuju terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia. Kegiatan ini dilaksanakan oleh Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial.

Perlindungan jaminan sosial mengenal beberapa pendekatan yang saling melengkapi yang direncanakan dalam jangka panjang yang dapat mencakup seluruh rakyat secara bertahap sesuai dengan perkembangan kemampuan ekonomi masyarakat. Pendekatan pertama adalah pendekatan asuransi sosial atau *compulsory social insurance*, yang dibiayai dari kontribusi/premi yang dibayarkan oleh setiap tenaga kerja dan/atau pemberi kerja. Kontribusi/premi dimaksud selalu harus dikaitkan dengan tingkat pendapatan/upah yang dibayarkan oleh pemberi kerja. Pendekatan kedua berupa bantuan sosial (*social assistance*) baik dalam bentuk pemberian bantuan uang tunai maupun pelayanan dengan sumber pembiayaan dari negara dan bantuan sosial masyarakat lainnya.

Mekanisme jaminan sosial berbasiskan masyarakat yaitu penggalangan dana secara swadaya untuk memberikan jaminan sosial bagi komunitas



lokal telah tumbuh secara turun-temurun di masyarakat seperti jimpitan, arisan, baitulmal, ataupun kegiatan serupa dengan istilah yang berbeda di setiap daerahnya. Pada perkembangannya, sistem jaminan sosial yang dibangun tidak dapat menjangkau kelompok berisiko, khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, dikembangkan sistem jaminan sosial dengan sasaran kelompok yang tidak dapat tercakup oleh sistem jaminan sosial konvensional. Yang disebut Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos).

Askesos adalah 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.

Askesos merupakan program strategis dalam jaminan sosial berupa program pemeliharaan penghasilan (*income maintenance*) yang berskala nasional bagi masyarakat miskin atau marginal. Dalam pelaksanaannya program Askesos ini bermitra dengan organisasi sosial/yayasan/lembaga yang telah dibina oleh Kementerian Sosial sebagai pengelola atau pelaksana di lapangan dengan membentuk Tim Pengelola Askesos.

3.2.6. Bantuan Tunai Bersyarat/Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, dimulai pada tahun 2007 pemerintah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH juga sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin. Program serupa ini di negara lain dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) atau Bantuan Tunai Bersyarat. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan dapat mempercepat pencapaian target MDGs pada tahun 2015, yaitu menurunkan angka kemiskinan hingga setengahnya dari keadaan tahun 2000.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan dalam rangka untuk mengubah perilaku miskin. PKH diutamakan bagi rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang memiliki ibu hamil/menyusui, dan anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasarnya. Tujuan jangka pendek PKH adalah memberikan *income effect* melalui pengurangan beban pengeluaran RTSM. Sementara tujuan jangka panjangnya adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan RTSM melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan, dan kapasitas pendapatan anak (*price effect*) serta memberikan kepastian



akan masa depan anak (*insurance effect*) dan mengubah perilaku (*behaviour effect*) keluarga miskin.

PKH adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM. Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui aspek pendidikan dan kesehatan. Untuk mendukung PKH, sesuai dengan ketentuan yang berlaku Kementerian Sosial telah membentuk Unit Pengelola PKH (UPPKH) yang dibentuk di tingkat pusat maupun daerah. UPPKH dilengkapi dengan Sistem Informasi Manajemen PKH berbasis komputer, dilengkapi oleh operator IT dengan keahlian SIM-PKH, dan tersedia Pendamping PKH atau dikenal dengan Pekerja Sosial Pendamping PKH, yang direkrut dari masyarakat, karang taruna, sarjana penggerak pembangunan, dan unsur-unsur dari organisasi sosial masyarakat. Pada umumnya, para Pekerja Sosial pendamping PKH ini memiliki latar belakang pendidikan sarjana, bahkan ada beberapa berkualifikasi sarjana strata 2. Tugas utama para Pekerja Sosial Pendamping PKH ini adalah untuk mendampingi RTSM peserta PKH dalam memanfaatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan dan kesehatan.

Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama kelompok masyarakat miskin. Secara khusus, tujuan PKH adalah sebagai berikut: i) meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM, ii) meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, iii) meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM, dan iv) meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM.

RTSM peserta PKH menerima bantuan uang tunai yang besarnya mulai dari Rp660,000 hingga Rp2,200,000 untuk selama 6 tahun secara terus-menerus. Penentuan pemberian bantuan tunai bersyarat selama enam tahun ini berdasarkan pengalaman pelaksanaan CCT di negara-negara lain di mana dibutuhkan waktu selama 5-6 tahun untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Dalam pada itu, dalam setiap periode tiga tahun dilakukan resertifikasi terhadap status kepesertaan RTSM. Apabila dalam periode 6 tahun mengikuti PKH ternyata RTSM masih berada di bawah garis kemiskinan, maka untuk *exit strategy* PKH memerlukan koordinasi dengan program-program lain pada instansi sektoral lainnya.

Pada tahun anggaran 2007, PKH telah berhasil menjangkau sasaran sebanyak 383,584 RTSM, pada tahun 2008 ada penambahan peserta PKH baru sebanyak 237.171 RTSM sehingga jumlahnya sampai dengan tahun 2008 mencapai 620,755 RTSM. Pada tahun 2009, jumlah target RTSM yang terlayani oleh PKH secara keseluruhan mencapai 726,000 RTSM, dan pada tahun 2010 diproyeksikan mencapai 816,000 RTSM



dengan adanya penambahan peserta PKH baru sebanyak 90,000 RTSM. Selama periode pelaksanaan RPJMN 2010-2014, Kementerian Sosial direncanakan menjangkau seluruh RTSM sesuai dengan hasil verifikasi BPS terhadap RTSM dan hasil validasi database RTSM oleh SIM UPPKH.

Sesuai dengan ketentuan, salah satu *exit strategy* sebagaimana dimaksud dalam PKH adalah mendorong pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota melalui kantor Dinas Sosial masing-masing untuk menggunakan PKH sebagai salah satu strategi untuk menurunkan angka kemiskinan di daerah. Dengan menggunakan sistem dan mekanisme yang telah diatur di dalam Pedoman Umum PKH 2007, pemerintah daerah dapat melanjutkan program ini terhadap RTSM peserta PKH kalau dipandang pendapatannya masih berada di bawah garis kemiskinan. Selain itu, pemerintah daerah juga dapat memperluas jangkauan pelayanan PKH kepada Rumah Tangga Miskin (RTM) agar lepas dari masalah kemiskinan. Dengan kata lain, mengingat PKH adalah program prioritas nasional maka bukan hanya Kementerian Sosial yang harus melaksanakannya tetapi pemerintah daerah juga dapat mengembangkan dan melanjutkannya sesuai dengan kemampuan dukungan APBD.

Dalam melaksanakan pengelolaan anggaran PKH, Kementerian Sosial (sesuai dengan Perpres No. 47 Tahun 2009 Tentang Pembentukan Organisasi Kementerian Negara disebut Kementerian Sosial) selama ini bekerja sama dengan PT Pos Indonesia yang menjadi mitra dalam penyaluran bantuan tunai bersyarat dari Kementerian Sosial kepada RTSM. Berdasarkan pengalaman pelaksanaan PKH, proses penyaluran bantuan tunai dari PT Pos Indonesia kadang-kadang mengalami keterlambatan disebabkan prinsip *economic of scales*. Untuk mempercepat penyaluran bantuan uang tunai dan meningkatkan kualitas pelayanan PKH terhadap RTSM yang tersebar di berbagai pelosok tanah air, maka selama periode pelaksanaan RPJMN 2010-2014 akan dikaji berbagai alternatif mitra.

Dalam rangka mendidik RTSM dalam pengelolaan keuangan keluarga, maka penyaluran bantuan tunai PKH secara langsung oleh Kementerian Sosial melalui mitra perbankan yang ditunjuk, menjadi sangat memungkinkan. Dengan ini dapat menutup peluang dan kesempatan bagi mitra memperlambat proses penyaluran bantuan sosial kepada RTSM. Hal ini juga terkait dengan upaya Kementerian Sosial meraih status opini BPK dari Wajar Dengan Pengecualian menuju Wajar Tanpa Pengecualian pada tahun 2011 dan seterusnya.

Sebagai program prioritas nasional, dalam lima tahun mendatang (2010-2014) PKH pelaksanaannya dititikberatkan pada perluasan jangkauan pelayanan terhadap target RTSM dan wilayah pelaksanaan kegiatan PKH. Sejak diluncurkan pada tahun 2007 hingga tahun 2009, PKH telah menjangkau sejumlah kabupaten/kota di 13 provinsi dengan jumlah peserta PKH sebanyak 726,000 RTSM. Pada tahun 2010, sasaran



PKH diperluas kembali sehingga mencapai jumlah 816,000 RTSM di 20 provinsi. Untuk tahun-tahun selanjutnya selama periode lima tahun RPJMN 2010-2014, secara bertahap PKH direncanakan menjangkau semua RTSM di 33 provinsi sesuai dengan hasil verifikasi BPS melalui Pendataan Program Perlindungan Sosial Tahun 2008 (PPLS 2008).

Kementerian Sosial memiliki rencana untuk memperluas jangkauan pelayanan sosial bagi RTSM (keluarga fakir miskin) agar terputus mata rantai kemiskinannya dan sejalan dengan itu meningkatkan kualitas SDM terutama putra-putri RTSM sehingga menjadi generasi muda yang bermartabat dan berkualitas.

3.3. Program Pemberdayaan Sosial

Pemberdayaan sosial merupakan upaya yang diarahkan untuk mewujudkan warga negara yang mengalami masalah sosial agar mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya (UU Nomor 11 2009 tentang Kesejahteraan Sosial). Pengertian ini mesti dimaknai secara arif, yaitu bahwa tujuan pemenuhan kebutuhan dasar adalah tujuan awal agar secara bertahap kehidupan yang lebih berkualitas dan kemandirian dapat dicapai. Pemberdayaan sosial secara simultan juga diarahkan agar seluruh potensi kesejahteraan sosial dapat dibangun menjadi sumber kesejahteraan sosial yang mampu berperan optimal dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi pemberdayaan sosial, telah ditetapkan struktur organisasi yang menjadi wadah penggerak berjalannya fungsi secara optimal, mempertimbangkan lingkup tugas yang meliputi pemberdayaan sosial keluarga, fakir miskin, dan komunitas adat terpencil (KAT) serta pendayagunaan nilai-nilai dasar kesejahteraan sosial dan kelembagaan sosial masyarakat. Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Bagian Keempat Pasal 12 dan Pasal 13 telah menempatkan pemberdayaan sosial sebagai bagian integral dalam sistem kesejahteraan sosial nasional. Oleh karena itu, sangatlah proporsional jika lingkup ini dikelola secara khusus melalui satuan organisasi Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial.

Lingkup tugas Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial mengurus dua persoalan utama yaitu: (1) kemiskinan dengan fokus penduduk miskin yang meliputi fakir miskin dan komunitas adat terpencil yang selain miskin juga mengalami keterpencilan secara geografis yang mengakibatkan ketertinggalan dalam berbagai aspek kehidupan, kerentanan dengan fokus keluarga rentan, serta keluarga pahlawan/perintis kemerdekaan yang mengalami kerentanan, dan (2) potensi dan sumber kesejahteraan sosial dalam pengelolaan pembangunan berbasis masyarakat (*community-based*) dengan fokus sumber daya manusia merupakan modal dasar mencakup tenaga kesejahteraan sosial, organisasi dan kelembagaan sosial masyarakat, jaringan kesejahteraan sosial, nilai dasar kesejahteraan sosial, yaitu keberintisan, kejuangan, kepahlawanan dan kesetiakawanan sosial.



Terkait dengan hal tersebut di atas dan untuk mendukung visi, misi, dan tujuan Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2010-2014, Program Pemberdayaan Sosial Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial mempunyai beberapa kegiatan, sebagai berikut.

3.3.1. Penanggulangan Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah pembangunan kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan berbagai bidang pembangunan lainnya, ditandai oleh pengangguran, keterbelakangan, dan ketidak-berdayaan. Oleh karena itu, kemiskinan merupakan masalah pokok nasional yang penanggulangannya tidak dapat ditunda dan telah menjadi prioritas nasional dalam Pemerintahan Kabinet Indonesia Bersatu II Tahun 2010-2014. Masalah kemiskinan merupakan masalah yang sulit ditanggulangi, karena mayoritas termasuk kategori kemiskinan kronis (*chronic poverty*) yang terjadi terus-menerus atau juga disebut kemiskinan struktural.

Penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang dikategorikan sebagai fakir miskin termasuk kategori kemiskinan kronis, yang membutuhkan penanganan sungguh-sungguh, terpadu secara lintas sektor dan berkelanjutan. Selain itu, terdapat sejumlah penduduk yang dikategorikan mengalami kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang ditandai dengan menurunnya pendapatan dan kesejahteraan masyarakat secara sementara sebagai akibat dari perubahan kondisi normal menjadi kritis, bencana alam, dan bencana sosial seperti korban konflik sosial. Kemiskinan sementara jika tidak ditangani secara serius dapat menjadi kemiskinan kronis. Upaya yang dilakukan adalah pengentasan daerah tertinggal di sedikitnya 50 kabupaten selambat-lambatnya pada tahun 2014. Upaya yang dilakukan untuk mendukung kegiatan penanggulangan kemiskinan tersebut mencakup:

- (1) Penyediaan akses kesempatan kerja dan berusaha, pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan dasar melalui KUBE.
- (2) Penyediaan akses perumahan dan permukiman melalui rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni;
- (3) Penyediaan akses pelatihan, modal usaha, dan pemasaran hasil usaha melalui pendampingan dan lembaga pembiayaan.

Secara khusus, Kementerian Sosial memperoleh mandat untuk memastikan pengentasan kemiskinan pada sekurang-kurangnya 50 Kabupaten yang dapat dikategorikan sebagai daerah tertinggal. Mandat tersebut akan dilaksanakan dengan memperhatikan tugas pokok, tanggungjawab dan kewenangan Kementerian Sosial serta



meningkatkan koordinasi lintas sektoral dan kerjasama antar Kementerian dan Lembaga.

3.3.2. Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil

Komunitas adat terpencil (KAT) merupakan kelompok sosial budaya yang bersifat lokal dan terpencar serta kurang atau belum terlibat dalam jaringan dan pelayanan, baik secara sosial, ekonomi, maupun politik (Keppres Nomor 111/1999 tentang Pembinaan Kesejahteraan Sosial Komunitas Adat Terpencil). Kriteria umum komunitas adat terpencil, terdiri atas: (1) berbentuk komunitas kecil, tertutup, dan homogen, (2) pranata sosial bertumpu pada hubungan kekerabatan, (3) pada umumnya masih hidup dengan sistem ekonomi subsistem, (4) pada umumnya terpencil secara geografis dan relatif sulit terjangkau, (5) peralatan dan teknologinya sederhana, (6) ketergantungan pada lingkungan hidup dan sumber alam setempat relatif tinggi, dan (7) terbatasnya akses pelayanan sosial, ekonomi, dan politik.

Keberadaan suku-suku tertentu yang relatif tertinggal, terpencil, terasing dan belum banyak tersentuh oleh proses pembangunan cukup banyak dan tersebar mulai dari Pulau Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Papua, Kepulauan Maluku, Kepulauan Nusa Tenggara, bahkan di Pulau Jawa yang relatif lebih maju dan aksesibilitasnya lebih tinggi. Suku-suku tertentu itu telah lama tinggal di daerahnya dengan budaya dan adat istiadat yang diturunkan dan diwariskan kepada generasi penerusnya. Suku-suku tersebut pada umumnya masih memegang teguh adat dan budaya, cenderung tertutup serta menolak berbagai pengaruh budaya luar, bahkan proses pembangunan sekalipun. Beberapa di antaranya bahkan masih hidup dalam dunianya sendiri dan sangat jarang berinteraksi dengan masyarakat lain di sekitarnya dan terpisah menjadi masyarakat terasing di dalam wilayah atau daerah tertentu.

KAT pada umumnya merupakan kelompok masyarakat yang termarginalisasi dan belum terpenuhi hak-haknya, baik dari segi ekonomi, politik, sosial, maupun budaya. Marginalisasi terhadap KAT muncul sebagai akibat dari lemahnya posisi tawar (*bargaining position*) mereka dalam menghadapi persoalan yang dihadapinya. KAT sering kali menjadi korban dari konflik kepentingan ekonomi wilayah, di mana eksploitasi sumber daya alam oleh pendatang (kekuatan ekonomi yang besar) di wilayah pedalaman menjadikan hak-hak ulayat masyarakat atas tanah mereka hilang. Terjadi pula, lunturnya sistem budaya kearifan lokal, serta rusaknya lingkungan tempat mereka hidup. Selain itu, rendahnya aksesibilitas ke wilayah tempat tinggal KAT menyebabkan sulitnya KAT setempat menjangkau fasilitas layanan publik yang disediakan pemerintah.

Berbagai kondisi tersebut menyebabkan ketidakberdayaan dan rendahnya kualitas hidup KAT. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan



untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan warga KAT meliputi:

- (a) Persiapan Pemberdayaan;
- (b) Pemberdayaan sumberdaya manusia;
- (c) Pemberdayaan lingkungan sosial;
- (d) Pemberdayaan kelembagaan; dan
- (e) Perlindungan dan advokasi.

Kelima jenis kegiatan tersebut memerlukan koordinasi lintas sektoral dan kerjasama antara Kementerian dan/atau Lembaga, dan dilaksanakan dengan menggunakan kerangka pengeluaran jangka menengah. Disamping itu, upaya-upaya peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial KAT akan diletakkan dalam kerangka pengentasan kemiskinan pada daerah-daerah tertinggal, sebagaimana telah disebutkan pada kegiatan penanggulangan kemiskinan. Dengan demikian, warga KAT dapat hidup secara wajar baik jasmani, rohani, dan sosial sehingga dapat berperan aktif dalam pembangunan yang pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan adat istiadat setempat (sesuai dengan mandat Keppres Nomor 111 Tahun 1999).

3.3.3. Pemberdayaan Keluarga

Permasalahan utama keluarga adalah kemiskinan, kerentanan dan kerawanan sosial sebagai akibat negatif dari modernisasi. Ketidakberdayaan keluarga akan berdampak pada ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi dan perannya, terutama membangun keluarga yang sejahtera; mampu memecahkan masalah sosial yang dialaminya dan menjadi bagian masyarakat sejahtera.

Untuk mendukung kegiatan pemberdayaan keluarga, dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- (1) Pemberian asuransi kesejahteraan sosial keluarga (AKSK) kepada keluarga yang menjadi sasaran kegiatan;
- (2) Pembentukan lembaga konsultasi kesejahteraan keluarga (LK3) di tingkat kabupaten;
- (3) Pemberdayaan perempuan; dan
- (4) Pembentukan Puskada (Pusat Data Keluarga).

3.3.4. Pemberdayaan Kelembagaan Sosial Masyarakat

Kelembagaan sosial masyarakat dalam konteks pembangunan kesejahteraan sosial menjadi salah satu komponen penting di samping



pemerintah dan dunia usaha. Kelembagaan sosial masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai agen sosialisasi perubahan terencana yang tumbuh dari masyarakat dan atau diprakarsai oleh pemerintah. Lebih dari itu, dapat berperan sebagai perekat dan penguat keberhasilan dan keberlanjutan kegiatan-kegiatan yang ada di lingkungan masyarakat. Dalam konteks pemberdayaan, suatu kegiatan dapat bertahan lama dan berkelanjutan apabila didukung oleh kelembagaan lokal yang berakar pada masyarakat.

Untuk mendukung pemberdayaan kelembagaan sosial masyarakat dalam kerangka mendukung program pemberdayaan sosial, dilakukan beberapa upaya sebagai berikut: (1) Pemberdayaan karang taruna; (2) Pemberdayaan organisasi sosial; (3) Pemberdayaan pekerja sosial masyarakat; (4) Pengembangan wahana kesejahteraan sosial berbasis masyarakat di tingkat desa; dan (5) Pemberdayaan tenaga kesejahteraan sosial kecamatan (TKSK) di tingkat kecamatan;

Serangkaian kegiatan pemberdayaan tersebut akan memperkuat potensi sumberdaya kesejahteraan sosial dari dimensi kelembagaan sosial masyarakat. Peran karang taruna, organisasi sosial, pekerja sosial masyarakat, wahana kesejahteraan sosial berbasis masyarakat, dan tenaga kesejahteraan sosial kecamatan sangat vital untuk mengoptimalkan peran serta masyarakat di tingkat lokal dan akar rumput. Untuk itu, perlu dilakukan revitalisasi terhadap kelembagaan yang telah lama eksis seperti karang taruna dan penguatan kapasitas kepada institusi yang baru tumbuh seperti TKSK.

3.3.5. Pelestarian Kepahlawanan, Keperintisan, dan Kesetiakawanan Sosial

Salah satu fungsi program pemberdayaan sosial adalah sebagai pengikat nilai-nilai kesatuan NKRI. Untuk tumbuhnya nilai-nilai kepedulian serta kecintaan terhadap bangsa dan negara, dan untuk menumbuhkan partisipasi sosial masyarakat terhadap kegiatan kesejahteraan sosial, bisa dilakukan melalui upaya pelestarian nilai-nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial.

Untuk mendukung upaya tersebut dan menanamkan nilai-nilai luhur kepahlawanan dan kesetiakawanan sosial dilakukan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Penganugerahan gelar Pahlawan Nasional, pengakuan sebagai Perintis Kemerdekaan (PK), Janda/Duda Perintis Kemerdekaan (JDPK), dan pemberian SLKS;
- (2) Pemberian bantuan bulanan dan bantuan kesehatan keluarga pahlawan, PK, dan JDPK, serta bantuan perbaikan rumah; dan



(3) Sosialisasi dan aktualisasi nilai K2KS.

3.4. Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Pembangunan kesejahteraan sosial pada dasarnya merupakan proses atau serangkaian aktivitas yang terencana dan melembaga yang ditujukan untuk meningkatkan standar dan kualitas kehidupan manusia. Merujuk pada Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pembangunan kesejahteraan sosial mencakup seperangkat kebijakan, program, dan kegiatan pelayanan sosial yang dilakukan melalui pendekatan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial guna meningkatkan kualitas hidup, kemandirian, dan terpenuhinya hak-hak dasar PMKS.

Dalam konteks pembangunan nasional, penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat didefinisikan sebagai kebijakan dan program yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, dunia usaha, dan *civil society* untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial sekaligus memenuhi kebutuhan sosial PMKS melalui pendekatan pekerjaan sosial. Tujuan pembangunan kesejahteraan sosial penganggulangan kemiskinan juga diarahkan dalam rangka mengingat sebagian besar PMKS kondisinya miskin.

Meskipun pembangunan kesejahteraan sosial dirancang guna memenuhi kebutuhan publik yang luas, target utamanya adalah para pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS), yaitu mereka yang mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi sosialnya sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya yang paling mendasar dan karenanya memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial. Orang miskin, anak-anak telantar, anak jalanan, anak/wanita yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, lanjut usia telantar, orang dengan HIV/AIDS (ODHA), pekerja sektor informal, pekerja industri yang tidak mendapatkan jaminan sosial, adalah beberapa contoh PPKS.

Motor utama pembangunan kesejahteraan sosial adalah sumber daya manusia kesejahteraan sosial (SDMKS). Seperti dinyatakan oleh Undang Undang No. 11/2009, SDMKS terdiri atas pekerja sosial profesional, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial. SDMKS tersebut perlu ditingkatkan pengetahuan dan keterampilannya, demikian pula penguasaan nilai-nilai praktik pekerjaan sosial. Oleh karena itu, untuk mendukung pencapaian program pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesejahteraan sosial serta mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2010-2014, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial melakukan kegiatan sebagaimana diuraikan berikut :

3.4.1. Pendidikan Tinggi Kesejahteraan Sosial

Program pendidikan melalui Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) adalah satu-satunya penyelenggaraan pendidikan formal yang



menghasilkan lulusan Diploma IV jurusan kesejahteraan sosial dan sarjana spesialis satu (Sp-1) dengan konsentrasi di bidang (khususnya) kesejahteraan sosial, yang dimiliki Kementerian Sosial.

Melalui lembaga pendidikan ini, SDMKS dididik ilmu pekerjaan sosial melalui status tugas belajar (TB) dan izin belajar yang dibiayai oleh instansi asal peserta didik. Program ini dibuka untuk meningkatkan sumber daya manusia (SDM) kesejahteraan sosial yang berkompeten, bermoral, dan memiliki integritas sebagai pemikir, perencana, dan pelaksana penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui panti maupun luar panti.

3.4.2. Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial

Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang berkompeten dan profesional dengan melakukan pendidikan dan pelatihan jabatan dan prajabatan aparatur pemerintah dalam lingkup pengembangan SDM kesejahteraan sosial. Upaya yang dilakukan meliputi:

- (1) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan jabatan struktural dan fungsional pekerja sosial;
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan prajabatan golongan II dan III;
- (3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan calon tenaga pelatih (*training of trainer*);
- (4) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan skala nasional dan internasional;

3.4.3. Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Regional (I-VI)

Meningkatkan kualitas dan profesionalisme sumber daya manusia kesejahteraan sosial pusat dan daerah yang kompeten di bidang pembangunan kesejahteraan sosial adalah penting. Pendidikan dan pelatihan kesejahteraan sosial dibagi ke dalam 6 regional: Regional I dipusatkan di Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Padang mencakup provinsi di Sumatera kecuali Lampung, Regional II dipusatkan di Lembang, Bandung, yang mencakup provinsi Lampung, Jawa Barat, DKI Jakarta, Kalimantan Barat; Regional III dipusatkan di Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Yogyakarta yang mencakup Provinsi DIY, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, NTB, dan NTT; Regional IV dipusatkan di Banjarmasin mencakup Provinsi di Kalimantan kecuali Kalimantan Barat; Regional V dipusatkan di Makassar mencakup provinsi di Sulawesi; Regional VI dipusatkan di Jayapura mencakup provinsi di Papua dan Papua Barat serta Maluku



dan Maluku Utara.

Upaya yang dilakukan oleh Balai Besar ini meliputi:

- (1) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan teknis pekerjaan sosial.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan teknologi serta metodologi pekerjaan sosial.
- (3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang pelayanan pembangunan kesejahteraan sosial.
- (4) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga organik pembangunan kesejahteraan sosial.

3.4.4. Penelitian Kebijakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Tujuannya, meningkatkan kualitas dan kuantitas pendayagunaan hasil penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial dalam lingkup kebijakan sosial. Dengan melakukan perumusan naskah kebijakan sosial dalam konteks pembangunan kesejahteraan sosial.

Upaya yang dilakukan meliputi:

- (1) Peningkatan kapasitas kelembagaan perangkat penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial;
- (2) Pengembangan penyelenggaraan penelitian kesejahteraan sosial sebagai acuan pelaksanaan pelatihan dan pelayanan kesejahteraan sosial;
- (3) Peningkatan kualitas sumber daya peneliti kesejahteraan sosial;
- (4) Peningkatan kualitas jaringan kelembagaan penelitian dengan perguruan tinggi, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat;
- (5) Peningkatan kualitas SDM internal melalui pelaksanaan penelitian bersama di tingkat nasional dan internasional; dan
- (6) Peningkatan sarana dan prasarana penelitian kesejahteraan sosial.

3.4.5. Penelitian Terapan Kebijakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas kebijakan sosial melalui pendayagunaan hasil penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial dalam lingkup pengembangan



model pelayanan kesejahteraan sosial, dengan melakukan perumusan naskah uji coba model dalam lingkup pembangunan kesejahteraan sosial.

Upaya yang dilakukan meliputi:

- (1) Peningkatan kapasitas kelembagaan perangkat penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial.
- (2) Peningkatan kualitas sumber daya peneliti kesejahteraan sosial.
- (3) Peningkatan kualitas jaringan kelembagaan penelitian dengan perguruan tinggi, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat.
- (4) Peningkatan kualitas SDM internal melalui pelaksanaan penelitian bersama di tingkat nasional dan internasional.
- (5) Peningkatan sarana dan prasarana penelitian kesejahteraan sosial.

3.4.6. Pengembangan Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial

Tujuan dari Pengembangan Sistem Informasi Sosial adalah untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sistem informasi kesejahteraan sosial (SIKS) yang mampu menyajikan data dan informasi kesejahteraan sosial secara akurat, lengkap, dan terbaru (*up-to-date*).

Upaya yang dilakukan meliputi: (1) pengembangan dan pemantapan SIKS; (2) pengumpulan dan pengelolaan data kesejahteraan sosial; (3) pengembangan situs web kesejahteraan sosial; (4) penyebarluasan data dan informasi kesejahteraan sosial; (5) pemantapan kompetensi dan integritas pengelola jaringan data dasar kesejahteraan sosial.

3.4.7. Pengembangan Ketahanan Sosial Masyarakat

Tujuan Pengembangan Ketahanan sosial adalah untuk mengembangkan sistem ketahanan sosial masyarakat melalui pemberdayaan pranata sosial lokal (kelembagaan sosial masyarakat tradisional ataupun kelembagaan sosial bentukan pemerintah).

Upaya yang dilakukan meliputi:

- (1) pengkajian tipologi masyarakat berketahanan sosial;
- (2) pengembangan desa/kelurahan/komunitas berketahanan sosial melalui model pemberdayaan pranata sosial; dan



- (3) kajian dampak sosial aktual (dampak kebijakan, sosial, ekonomi, politik, fenomena alam, ataupun dampak budaya).

3.4.8. Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lain Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial

Tujuan dari Dukungan Manajemen ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial.

Upaya yang dilakukan meliputi:

- (1) menyelenggarakan upaya peningkatan dukungan manajemen Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial; dan
- (2) menyelenggarakan peningkatan tugas teknis lain Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial.

3.5. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Teknis Lain Kementerian Sosial

Permasalahan dan kebutuhan-kebutuhan kesejahteraan PMKS rakyat tidak terlepas dari kondisi dan perubahan lingkungan, baik fisik maupun nonfisik, dalam kawasan lokal, nasional, dan global. Perencanaan yang lebih cermat perlu dilakukan dengan memperhatikan aspek manusia, lingkungan fisik, sosial, dan lingkungan strategisnya. Hal-hal ini akan mengaitkan pembangunan kesejahteraan sosial dengan bidang pembangunan yang lain yakni ekonomi, politik, sosial-budaya, pertahanan dan keamanan. Di dalam konteks inilah sesungguhnya posisi penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat diperhitungkan sebagai bagian integral dan bagian strategis pembangunan nasional guna mewujudkan pencapaian indikator peningkatan kesejahteraan rakyat.

Sekretariat Jenderal Kementerian Sosial, sebagai unit eselon I berfungsi memberikan dukungan manajemen dan pelaksanaan teknis lain Kementerian Sosial. Program ini dilakukan tidak hanya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi kementerian, lebih dari itu untuk mewujudkan tata pemerintahan yang bersih dan baik.

Reformasi pembangunan yang mengarah pada tata pemerintahan yang baik (*good governance*), mengharuskan adanya penyesuaian manajemen pembangunan. Penyesuaian manajemen pembangunan di segala bidang menjadi keharusan yang tidak dapat dihindarkan. Pembangunan kesejahteraan sosial sebagai salah satu sektor pembangunan nasional, perlu pula melakukan penyesuaian manajemen dimaksud. Hal ini dapat dilakukan pada semua aspek, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Sebagai salah satu unsur penting dalam sistem manajemen



pembangunan, penyesuaian mekanisme perencanaan pembangunan dilakukan dari *top-down planning* berubah menjadi mekanisme perencanaan yang didasarkan atas dasar keterpaduan *top-down policy* dan *bottom-up planning*.

Dalam proses perencanaan berdasarkan prinsip keterpaduan *bottom up planning* dan *top down policy*, rancangan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial disusun secara bertahap mulai dari tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan pusat. Pendekatan pembangunan kesejahteraan sosial dilakukan dengan mendorong partisipasi masyarakat sebesar-besarnya.

Memperhatikan mekanisme perencanaan agar dapat terpadu, berkelanjutan, dan memahami bahwa pembangunan kesejahteraan sosial mempunyai implikasi terhadap kualitas hidup manusia serta mampu memajukan kondisi kehidupan manusia, maka diperlukan suatu perencanaan strategis yang dapat memberikan arah untuk lima tahun ke depan. Guna mendukung tata kelola dan manajemen pemerintahan yang bersih, baik, dan akuntabel, dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut.

3.5.1. Perencanaan dan Penganggaran

Kegiatan perencanaan dan penganggaran merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dengan tujuan melakukan koordinasi perencanaan dan penganggaran yang menjadi tugas pokok dan fungsi Kementerian Sosial. Menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Dalam SPPN tersebut dijelaskan pula bahwa Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana-rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat pusat dan daerah.

Fokus sasaran perencanaan dan penganggaran diarahkan pada pencapaian empat target, yaitu (1) optimalisasi perencanaan program dan anggaran, (2) peningkatan kualitas pertemuan antara pusat dan daerah otonom, (3) tersedianya kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial, dan (4) citra baik Kementerian Sosial terkait dengan pelayanan publik dalam rangka peningkatan akses.

Pencapaian keempat target tersebut secara sinergis menjadi landasan kuat bagi pembangunan kesejahteraan sosial pada daerah otonom dan sekaligus menunjukkan signifikansi komitmen peningkatan dan keadilan. Fokus sasaran di bidang perencanaan dan penganggaran pada prinsipnya diarahkan pada penguatan unit kerja eselon I dan daerah



otonom sebagai mitra Kementerian Sosial yang sinergis, terpadu, dan mandiri.

Sasaran dimaksud dilaksanakan melalui:

- (1) peningkatan akses informasi program dan anggaran secara terencana sesuai dengan kondisi APBN dengan memperhatikan kendala, potensi, dan *coverage ratio* yang ada;
- (2) optimalisasi program dengan melakukan pengkajian kelompok sasaran dalam rangka optimalisasi dan harmonisasi sistem perencanaan; dan
- (3) peningkatan akses data perencanaan sesuai dengan karakteristik daerah otonom.

Untuk mendukung kegiatan tersebut, dilakukan upaya-upaya yang diarahkan pada terlaksananya koordinasi analisis kebijakan perencanaan kesejahteraan sosial, penyusunan program dan anggaran, administrasi kerja sama luar negeri, serta evaluasi dan pelaporan.

3.5.2. Tata Kelola Keuangan

Tata Kelola Keuangan mempunyai tugas melaksanakan tata laksana keuangan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, serta mempunyai fungsi: a) pelaksanaan urusan tata laksana keuangan; b) pelaksanaan urusan perbendaharaan; c) pelaksanaan urusan verifikasi dan akuntansi.

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara memuat berbagai perubahan mendasar dalam pendekatan penyusunan anggaran. Perubahan mendasar tersebut meliputi aspek-aspek penerapan pendekatan penganggaran dengan perspektif jangka menengah (*medium term expenditure framework*), penerapan penganggaran secara terpadu (*unified budgeting*), dan penerapan penganggaran berdasarkan kinerja (*performance-based budgeting*). Perubahan mendasar dalam pendekatan penyusunan anggaran tersebut, akan lebih menjamin keterkaitan antara proses perencanaan dan penganggaran.

Guna mendukung kegiatan tata kelola keuangan yang akuntabel, transparan, dan bersih dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- (1) pembinaan pengelola keuangan di lingkungan Kementerian Sosial;
- (2) penerapan sistem akuntansi keuangan;



- (3) pencatatan dokumen tata laksana keuangan dan pemutakhiran data dan informasi pelaksanaan program dan kegiatan.

3.5.3. Tata Kelola Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Tata Kelola Organisasi dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melaksanakan penataan organisasi dan tata laksana kementerian, pengelolaan kepegawaian, pembinaan jabatan fungsional pekerja sosial, serta mempunyai fungsi: (1) pelaksanaan analisis jabatan, pengorganisasian dan ketatalaksanaan departemen; (2) pelaksanaan urusan pengadaan dan pengembangan pegawai; (3) pelaksanaan urusan mutasi dan kesejahteraan pegawai; dan (4) pelaksanaan urusan pembinaan jabatan fungsional pekerja sosial.

Pembangunan bidang sumber daya manusia yang dihadapi dalam lima tahun ke depan akan menentukan agenda, sasaran, serta program Kementerian Sosial yang juga harus bersifat lintas kaitan dan lintas koordinasi. Sasaran ini ditetapkan untuk mewujudkan sinkronisasi kebijakan bidang SDM kesejahteraan sosial baik di tingkat pusat maupun daerah; peningkatan kinerja pelayanan; kepastian waktu; transparansi; dan responsif terhadap permasalahan sosial yang berkembang di daerah; konsolidasi program dan anggaran; pengelolaan dan pendayagunaan SDM kesejahteraan sosial, dan penataan struktur organisasi dan prosedur kerja perangkat pemerintah pusat (kantor pusat, balai, dan UPT) agar sejalan dengan semangat konstitusi.

Untuk mendukung kegiatan itu, dilakukan upaya sebagai berikut:

- (1) pemberian dukungan penataan dokumen yang terkait dengan prosedur dan tata kerja organisasi dan kepegawaian;
- (2) penyebaran SDMKS melalui rotasi, mutasi, dan promosi secara transparan dan proporsional;
- (3) dukungan sistem informasi manajemen kepegawaian;
- (4) terselenggaranya peningkatan kompetensi dan kapasitas pegawai.

3.5.4. Hubungan Masyarakat

Hubungan Masyarakat merupakan salah satu pendukung manajemen dan tata laksana teknis lainnya yang berfungsi untuk memberikan informasi secara bertanggung jawab terkait kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial terhadap masyarakat dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) pada berbagai satuan unit kerja, lintas unit, dan lintas sektor.



Kegiatan kehumasan menjadi semakin penting ketika informasi yang dikembangkan merupakan data yang diperlukan oleh para pemangku kepentingan lain dalam kerangka pembangunan kesejahteraan sosial. Untuk mendukung upaya tersedianya pelayanan informasi yang berkualitas, perlu dilakukan upaya sebagai berikut:

- (1) kegiatan publikasi dan pemberitaan hasil-hasil pembangunan kesejahteraan sosial;
- (2) peningkatan kerja sama antarlembaga dalam kerangka pembangunan kesejahteraan sosial; dan
- (3) pelaksanaan pengelolaan perpustakaan dan administrasi.

3.5.5. Peningkatan Sarana dan Prasarana

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada publik dalam pembangunan bidang kesejahteraan sosial, Kementerian Sosial selama periode 2004-2009 telah melakukan berbagai upaya peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesejahteraan sosial baik yang ada pada instansi internal maupun kelembagaan sosial milik masyarakat.

Untuk mendukung hal dimaksud Sekretariat Jenderal telah melakukan tugas pokok dan fungsinya dengan optimal sehingga sarana dan prasarana instansi Kementerian Sosial semakin mendekati kebutuhan; Para pegawai dapat bekerja dengan nyaman dan dengan produktifitas yang cukup tinggi; Unit Kerja eselon I dan Unit Pelaksana teknis pusat dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dengan baik. Itu semua didukung oleh pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana yang terus diupayakan oleh Sekretariat jenderal.

Kebijakan peningkatan Sarana dan prasarana fisik dan nonfisik untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi PMKS dalam bentuk misalnya, panti sosial dengan berbagai jenisnya, loka bina karya, balai besar pendidikan dan pelatihan kesejahteraan sosial, sekolah tinggi kesejahteraan sosial (STKS) dan lain-lain sangat diperlukan keberadaannya agar PMKS memiliki pilihan untuk menerima pelayanan sosial.

Arah kebijakan ini sejalan dengan mandat dari Presiden RI kepada Kementerian Sosial untuk melakukan kajian ulang dan mengusulkan penyempurnaan kebijakan, peraturan dan proses pelaksanaan kegiatan pelayanan umum, khususnya pelayanan yang diberikan oleh panti sosial yang berada di bawah tanggungjawab dan kewenangan Pemerintah. Penyempurnaan tersebut mencakup sumberdaya manusia, standar pelayanan umum, sarana dan prasarana, kelembagaan, pembiayaan, pelayanan sosial dasar, serta monitoring dan evaluasi.



Sebagaimana diketahui bahwa populasi PMKS sangat besar jumlahnya sedangkan kapasitas fasilitas kesejahteraan sosial sangat jumlahnya, sehingga kesenjangan antara kebutuhan dengan pasokan ini akan terus diperkecil selama pelaksanaan RPJMN 2010-2014 dengan memperkecil kesenjangan dengan melakukan investasi sosial secara bertahap. Sementara itu masyarakat juga didorong, untuk ikut serta dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial berbasis institusi dimaksud.

Selama tahun 2004-2009 Departemen Sosial telah memberikan subsidi kepada panti milik masyarakat yang memberikan pelayanan sosial kepada PMKS. Pada periode lima tahun ke depan Kementerian Sosial akan terus melanjutkan subsidi kepada panti masyarakat dan revitalisasi panti sosial milik pemerintah daerah yang sebelum otonomi daerah adalah milik Kementerian Sosial.

3.5.6. Penyusunan Perundang-Undangan dan Bantuan Hukum

Fokus sasaran di bidang sistem advokasi sosial perundang-undangan diarahkan pada pencapaian dua target, yaitu (a) perumusan peraturan perundang-undangan, dan (b) pemberian bantuan hukum/advokasi sosial bagi masyarakat dan UPT pusat yang bersentuhan dengan kasus-kasus hukum, serta program-program pusat yang memerlukan dukungan kebijakan peraturan perundang-undangan.

Pencapaian dua target tersebut secara sinergis menjadi landasan kuat bagi pembangunan sistem advokasi sosial dan peraturan perundang-undangan pada unit kerja dan sekaligus menunjukkan signifikansi komitmen pengembangan advokasi dan peraturan perundang-undangan menuju penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial yang taat asas dan taat aturan.

Fokus sasaran di bidang penguatan sistem advokasi sosial dan peraturan perundang-undangan pada prinsipnya diarahkan pada penguatan dan kepastian pelaksanaan program pembangunan kesejahteraan sosial (penyelenggaraan kesejahteraan sosial menurut UU No. 11 tahun 2009). Sasaran itu dilaksanakan melalui tiga hal:

- (1) penguatan peraturan perundang-undangan yang diperlukan dan terkait dengan pembangunan kesejahteraan sosial khususnya sinkronisasi UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan UU Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- (2) penyusunan Peraturan Pemerintah sesuai dengan amanat UU Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- (3) peningkatan pemahaman pemerintah daerah dan pemangku kepentingan berkaitan dengan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pembangunan Kesejahteraan Sosial; dan



- (4) pengkajian produk-produk hukum dan kebijakan yang berlaku dalam rangka memperkuat posisi dan peran pembangunan bidang kesejahteraan sosial dalam pembangunan nasional.

3.5.7. Penyuluhan Sosial

Tujuan Penyuluhan Sosial adalah untuk meningkatkan kualitas penyuluhan sosial sebagai gerak dasar dalam pembangunan kesejahteraan sosial melalui promosi dan publisitas secara langsung maupun tidak langsung.

Peningkatan kualitas penyuluhan sosial mencakup unsur-unsur pengembangan materi, bentuk dan teknik penyuluhan sosial, manajemen pelaksanaan penyuluhan sosial, jaringan lintas fungsi antar unit, peningkatan kualitas sarana dan prasarana penyuluhan sosial, peningkatan kemampuan tenaga penyuluh ahli dan penyuluh lapangan.

3.6. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara

Inspektorat Jenderal Kementerian Sosial sebagai salah satu unit pengawasan internal pemerintah telah melakukan perubahan sejalan dengan tuntutan masyarakat dan perubahan paradigma pengawasan. Pengawasan tidak hanya berperan sebagai *"watch dog"* semata tetapi juga harus bisa menjadi mitra sebagai *early warning signs* (pemberi peringatan dini), konsultan dan katalisator bagi pelaku/pelaksana pembangunan kesejahteraan sosial di Kementerian Sosial, sehingga apabila program/organisasi telah menyimpang dari rencana yang telah ditetapkan, Inspektorat Jenderal diharapkan mampu "mengawal" arah pembangunan nasional bidang kesejahteraan sosial dalam mencapai tujuan sesuai dengan visi dan misi yang diemban. Dan sekaligus mampu berperan dalam memperbaiki/mengoreksi kesalahan dalam upaya memperkecil peluang penyelewengan terhadap pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial.

Untuk menghadapi berbagai permasalahan dalam pembangunan kesejahteraan sosial, diperlukan langkah-langkah strategis di bidang pengawasan dalam mendukung pembangunan kesejahteraan sosial yang efektif, efisien, dan ekonomis, sebagai berikut:

- (1) meningkatkan profesionalisme aparat pengawasan fungsional, bahwa pelaksanaan pengawasan fungsional harus didasarkan pada suatu standar keahlian dan keterampilan teknis yang memadai serta didukung dengan integritas pribadi yang matang dan independen;
- (2) Meningkatkan manajemen dan mengembangkan sistem informasi pengawasan serta menyajikan informasi hasil pengawasan kepada pihak-pihak yang berkepentingan;



- (3) Mendorong terlaksananya pengawasan melekat oleh para atasan langsung secara berjenjang, sehingga menjadi bagian tidak terpisahkan dari tugas pokok dan fungsi, dan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP);
- (4) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan dari hasil pengawasan. Guna mendukung optimalisasi dukungan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara, dilakukan beberapa upaya, yaitu:
 - a) dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas inspektorat jenderal;
 - b) pengawasan kinerja program pemberdayaan sosial;
 - c) pengawasan kinerja program rehabilitasi sosial;
 - d) pengawasan kinerja program perlindungan dan jaminan sosial; dan
 - e) pengawasan kinerja unit penunjang dan investigasi.

Secara khusus, Kementerian Sosial berkomitmen meningkatkan kinerja dan tanggungjawab atas pengelolaan keuangan negara yang diperoleh dan dibelanjakan untuk penyelenggaraan dan pembangunan kesejahteraan sosial, sebagaimana yang akan tercermin dalam laporan hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) setiap tahun. Untuk mencapai opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dalam laporan-laporan BPK tersebut, akan diprioritaskan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- (1) Melakukan pendampingan terhadap kegiatan penyusunan laporan keuangan Kementerian Sosial. Pendampingan ini akan bekerjasama dan berkonsultasi dengan Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP);
- (2) Melakukan review terhadap laporan keuangan yang disiapkan Satker Unit Eselon II setiap tiga bulan;
- (3) Peningkatan kompetensi petugas dalam menerapkan Sistem Akutansi Pemerintahan (SAP) melalui pelatihan dan sosialisasi;
- (4) Penerapan Sistem Akutansi Instansi (SAI) Kementerian Sosial sesuai dengan Standar Akutansi Pemerintahan (SAP), terutama yang berkaitan dengan Barang Milik Negara (BMN), piutang dan persediaan;
- (5) Mengintegrasikan inventarisasi dan penilaian aset antar unit kerja.

4. Bangunan Kesejahteraan Sosial

Proses penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesungguhnya telah berlangsung lama dalam masyarakat kita, bukan sebuah fenomena baru. Tugas Kementerian Sosial adalah mereformulasi dan mereaktualisasi nilai-nilai luhur yang hidup di tengah masyarakat dengan beragam latar belakang budaya, namun memiliki tujuan sama. Nilai-nilai itu membentuk jati diri dan budaya bangsa, antara lain nilai terpenting adalah: keperintisan, kepahlawanan dan kesetiakawanan sosial. Ibarat mendirikan sebuah rumah, inilah yang menjadi fondasi dari segenap proses penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial tidak boleh dipandang sebagai aktivitas yang bersifat konsumtif belaka, namun harus ditempatkan sebagai investasi



sosial berjangka panjang berkelanjutan yang akan menentukan eksistensi bangsa Indonesia di tengah perubahan global.

Di atas fondasi itu diletakkan lantai dasar Sumber Daya Manusia kesejahteraan sosial yang menjadi motor penggerak pembangunan sosial. Sumber daya itu terdiri dari para pekerja sosial profesional, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial. SDM kesejahteraan sosial merupakan bagian dari Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS), yakni unsur yang paling penting karena seluruh potensi lain tergantung dari kualitas SDM penggeraknya. Pembinaan dan peningkatan kompetensi SDM kesejahteraan sosial menjadi agenda utama. Potensi lain yang dikembangkan adalah sarana dan prasarana, ilmu pengetahuan dan teknologi, kelembagaan, organisasi dan manajemen yang terkait dengan kesejahteraan sosial.

Apabila fondasi (nilai) dan lantai (SDM) itu terbina dengan baik, maka pilar-pilar kokoh yang menjadi tugas pokok penyelenggara kesejahteraan sosial, yaitu rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial dapat terlaksana dengan baik. Tugas lain ialah penanggulangan kemiskinan sebagai karya kolaboratif berbagai kementerian/lembaga yang menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional. Keberhasilan penyelenggaraan kesejahteraan sosial akan memberi arti bagi penurunan angka kemiskinan. Masyarakat sering terpaku pada hasil akhir angka kemiskinan, padahal di balik itu berlangsung proses pelayanan sosial yang berkesinambungan, memakan waktu lama dan anggaran besar.

Karena itu, penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan dalam kerangka kebijakan yang terpadu dengan melibatkan segenap unsur pemerintah, masyarakat, dan kalangan dunia usaha di dalam maupun luar negeri. Demi mencapai hasil optimal, intervensi kebijakan kesejahteraan sosial dilakukan berdasarkan segmen penyandang masalah kesejahteraan sosial, meliputi aspek kemiskinan, kecacatan, ketunaan sosial, keterlantaran, keterpencilan, korban bencana dan korban tindak kekerasan, eksploitasi serta diskriminasi. Pada jangka waktu tertentu, bila segenap proses penyelenggaraan kesejahteraan sosial berlangsung optimal, maka terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh lapisan masyarakat bukan sekadar impian.

Kesejahteraan sosial tidak hanya dambaan warga yang tergolong PMKS, sebab seluruh warga masyarakat merasakan dampak buruk dari kehadiran PMKS, bila tidak tertangani secara efektif. Kondisi konflik, kerawanan, bahkan disintegrasi bangsa akan terjadi, jika agenda pelayanan dan pemenuhan kebutuhan dasar PMKS terabaikan. Untuk itu, Kementerian Sosial tidak akan bekerja sendirian. Berdasarkan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Kesejahteraan Sosial, masyarakat yang menginginkan ketenteraman, kenyamanan, dan ketertiban sosial diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial yang merata akan membentuk ketahanan sosial yang kuat sebagai bagian dari ketahanan nasional Indonesia (Gambar 6).



Inilah bentuk/wujud bangunan kesejahteraan sosial dari seluruh upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial di berbagai bidang dan wilayah kerja. Dalam bangunan kesejahteraan sosial yang dicita-citakan itu seluruh warga masyarakat akan bernaung dan berlandung, tidak hanya PMKS. Kementerian Sosial bertekad membangun rumah kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa diskriminasi.

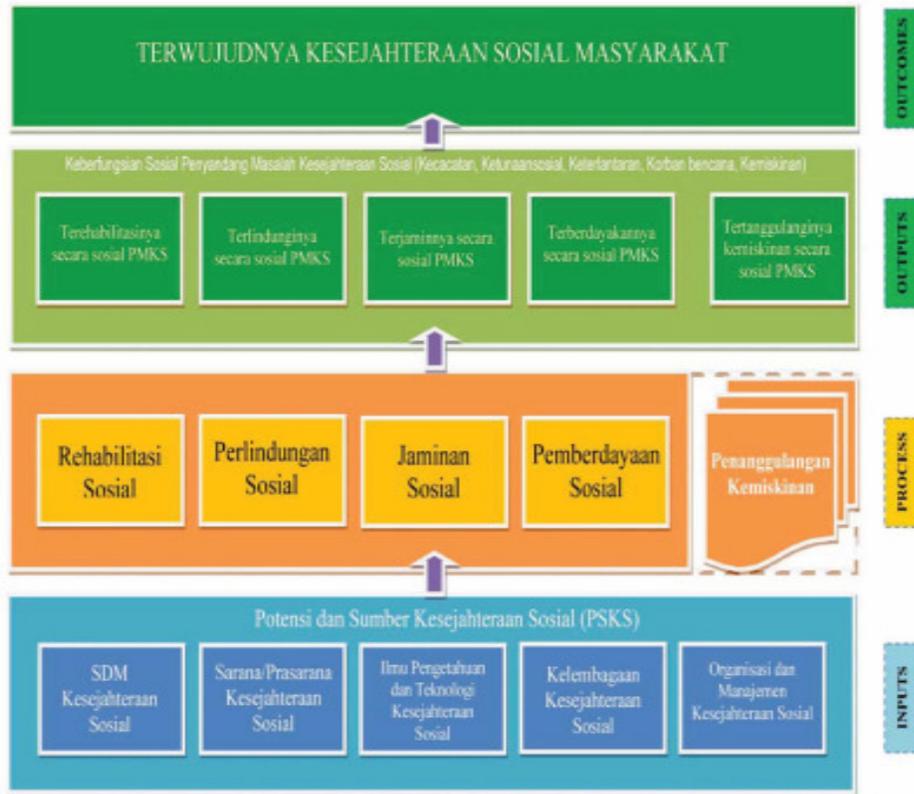
Gambar 6
Bangunan Kesejahteraan Sosial



Apabila bangunan kesejahteraan sosial sebagaimana diilustrasikan dalam gambar 6 di atas, dikonversikan ke dalam konsep RPJMN maka konsep penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan amanat Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial yang secara skematis digambarkan dalam bangunan kesejahteraan sosial (gambar 6) tersebut maka *frame work* penyelenggaraan kesejahteraan sosial dijabarkan seperti di bawah ini.



Gambar 7
Framework penyelenggaraan kesejahteraan sosial





BAB IV PENUTUP

Rencana Strategis Kementerian Sosial 2010-2014 merupakan dokumen tahap kedua dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 yang ditetapkan melalui Undang Undang Nomor 17 Tahun 2007. Rencana Strategis Kementerian Sosial ini merupakan kelanjutan dan penyempurnaan dari Rencana Strategis Kementerian Sosial tahun 2004-2009. Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) 2004-2009, Kementerian Sosial membuat kebijakan dan program untuk meningkatkan kesejahteraan sosial bagi PMKS untuk 5 tahun ke depan (2010 - 2014).

Sepanjang pelaksanaan RPJMN 2004-2009, banyak hal yang telah dicapai terutama bagi peningkatan kesejahteraan sosial PMKS, tentunya dengan segala kekurangan dan keterbatasan. Di samping keterbatasan sumber daya yang ada, banyak sekali pelajaran dan hikmah yang dapat dipetik di mana Kementerian Sosial ternyata memiliki kekuatan untuk menggerakkan potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) yang ada dalam masyarakat untuk mendukung pembangunan bidang kesejahteraan sosial.

Selama lima tahun terakhir Kementerian Sosial telah mampu membangun kepercayaan masyarakat terbukti dari diraihnya status opini BPK dengan Wajar Dengan Pengecualian selama dua tahun terakhir (2007-2008). Selain itu secara sinergi dan terpadu, Kementerian Sosial melalui program nonreguler seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), dan Bantuan Tunai Bersyarat/PKH serta program-program reguler lainnya telah berhasil menahan laju peningkatan jumlah penduduk miskin dan memberikan akses bagi keluarga miskin untuk menyekolahkan anak-anak usia sekolah SD dan SMP, serta memeriksakan kesehatan ibu hamil dan menyusui serta balita keluarga miskin ke lembaga pendidikan formal dan pelayanan kesehatan.

Menyongsong periode lima tahun ke depan (2010-2014), dengan visi Kementerian Sosial yang baru yakni "Terwujudnya Kesejahteraan Sosial Masyarakat", diyakini dapat mengajak dan menggerakkan seluruh jajaran kementerian pada level nasional dan provinsi maupun kabupaten/kota untuk menyelenggarakan kesejahteraan sosial kepada masyarakat terutama PMKS melalui berbagai sarana/prasarana milik pemerintah dan pemerintah daerah maupun masyarakat, dunia usaha, bahkan melalui basis keluarga dan komunitas. Pernyataan visi yang baru kementerian ini dapat lebih fokus dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi PMKS sesuai dengan amanat Undang Undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

Melalui Rencana Strategis Kementerian Sosial 2010-2014, diharapkan dapat mempertegas posisi dan peranan sektor kesejahteraan sosial dalam konstelasi



pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat dan menurunkan angka kemiskinan. Melalui Rencana Strategis Kementerian Sosial yang lebih terukur, Kementerian Sosial dapat membuat perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program dan kegiatan dengan lebih baik dan berorientasi kepada hasil.

Rencana Strategis Kementerian Sosial ini juga disusun dengan memperhatikan RPJPN 2005-2025, pengalaman pelaksanaan pembangunan bidang kesejahteraan sosial sampai dengan saat ini, dan kecenderungan perkembangan masyarakat, serta berbagai dampak dari krisis ekonomi global yang menimbulkan permasalahan kesejahteraan sosial yang semakin kompleks. Dengan demikian Rencana Strategis ini diharapkan dapat menjadi dokumen yang mampu memberikan arah bagi kebijakan dan program pembangunan bidang kesejahteraan sosial, serta menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam menyusun/menyesuaikan rencana penyelenggaraan kesejahteraan sosial di daerah.

Keberhasilan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam mewujudkan Visi Kementerian Sosial harus didukung oleh (i) komitmen dari unsur pimpinan yang kuat dan bersinergi (ii) konsistensi kebijakan pemerintah dan pemerintah daerah, (iii) keberpihakan kepada kesejahteraan sosial PMKS, (iv) peran serta masyarakat, organisasi sosial, dan dunia usaha secara aktif, (v) sistem birokrasi penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang kuat, transparan, akuntabel, dan efisien. Selain itu, sinergi kementerian terkait lainnya dalam pelayanan sosial tetap dilanjutkan di dalam kerangka mencapai visi di atas.

Ke depan, melalui kerja keras, ketekunan, kebersamaan, dan kesungguhan segenap komponen dan aparatur Kementerian Sosial, Kementerian Sosial akan menjadi sebuah kementerian yang mampu memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan rakyat dan penurunan penduduk miskin.

Jakarta, Januari 2010



**MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
DR. SALIM SEGAF AL-JUFRI, MA**



LAMPIRAN





LAMPIRAN I

**RENCANA TINDAK PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH
KEMENTERIAN SOSIAL 2010-2014**





TABEL 19
RENCANA TINDAK PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH 2010-2014
PER KEMENTERIAN/LEMBAGA

KEMENTERIAN/LEMBAGA: KEMENTERIAN SOSIAL RI

No	PROGRAM/KEGIATAN PRIORITY	SASARAN	INDIKATOR	TARGET		TOTAL ALOKASI 2010-2014 (Rp. Miliar)
				2010	2014	
I.	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Departemen Sosial	Peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan manajemen yang efisien, efektif dan akuntabel.	Persentase dokumen perencanaan dan penganggaran, dokumen kepegawaian dan administrasi tata laksana, dokumen keuangan, dan dokumen perundangan yang tepat waktu dan tepat guna	85	100	2.981,3
			Persentase peningkatan efektivitas dan efisiensi pelayanan umum, humas dan penyuluhan sosial	85	100	
II.	Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Pembangunan Kesejahteraan Sosial	Menurunnya penyimpangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan.	Persentase temuan penyimpangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang ditindaklanjuti	50	100	111,0



III	Program Pemberdayaan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pemberdayaan dan pemenuhan kebutuhan dasar.	Persentase PMKS penerima manfaat yang mampu berperan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui pelaksanaan pemberdayaan sosial	50	100	4.547,6
1.	Penanggulangan Kemiskinan	Tersalurkannya bantuan pemberdayaan masyarakat bagi fakir miskin dalam bentuk KUBE dan stimulan UEP.	Tersedianya akses kesempatan kerja dan berusaha, pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan dasar melalui KUBE (kelompok)	12.793	80.028 K)	2701,17
2.	Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT)	Terpenuhinya kebutuhan dasar, aksesibilitas dan pelayanan sosial dasar bagi warga KAT	Tersedianya akses perumahan dan permukiman melalui Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (unit)	6.150	38.420 K)	
			Tersedianya permukiman dan infrastruktur (unit)	2.300	3.720	738,19
			Pemberian jaminan hidup (KK)	4.270	7.010	
IV	Program Rehabilitasi Sosial	Meningkatnya fungsi sosial penyanggah masalah kesejahteraan sosial (PMKS) penerima manfaat melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial.	Persentase PMKS penerima manfaat yang mampu melaksanakan peranan dan fungsi sosial melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial	50	100	4.054,3
1.	Rehabilitasi dan Perlindungan Sosial Anak	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi anak dan balita telantar, anak jalanan, anak berhadapan dengan hukum, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus.	Jumlah anak dan balita telantar, anak jalanan, anak cacat, anak berhadapan dengan hukum, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik di dalam maupun di luar panti (jiwa)	159.500	263.000	1717,11



2.	Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia telantar.	Jumlah lanjut usia telantar yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik di dalam maupun di luar panti (jiwa)	22.040	51.420	635,06
3.	Rehabilitasi dan Perlindungan Penyandang Cacat	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat.	Jumlah penyandang cacat yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik di dalam maupun di luar panti (jiwa)	34.900	75.640	1293,72
V.	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial.	Persentase PMKS penerima manfaat yang mampu melaksanakan peranan dan fungsi sosial melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial	50	100	13.490,8
1.	Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	Terpenuhinya kebutuhan darurat dan pelayanan sosial bagi korban bencana alam.	Jumlah korban bencana alam yang berhasil dibantu dan dilayani (jiwa)	40.000	247.900	2340,22
2.	Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial	Terpenuhinya kebutuhan darurat dan pelayanan sosial bagi korban bencana sosial.	Jumlah korban bencana sosial yang berhasil dibantu dan dilayani (jiwa)	43.000	266.900	945,12
3.	Bantuan Tunai Bersyarat	Terlaksananya pemberian Bantuan Tunai Bersyarat bagi RTSM (PKH).	Jumlah RTSM yang mendapatkan Bantuan Tunai Bersyarat PKH (RTSM)	816.000	.170.000	8.985,00
VI.	Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	Peningkatan jumlah pekerja sosial dan tenaga kerja kesejahteraan sosial yang kompeten.	Persentase pekerja sosial dan tenaga kerja kesejahteraan sosial yang kompeten/ terlatih secara profesional	50	100	423,3
		Peningkatan pemanfaatan data, informasi, hasil kajian, hasil penelitian sebagai dasar penyusunan kebijakan dan program.	Persentase pemanfaatan data, informasi, hasil kajian, hasil penelitian sebagai dasar penyusunan kebijakan dan program	50	100	25.608,2
TOTAL ALOKASI KEMENTERIAN SOSIAL 2010 - 2014						

K : Angka kumulatif 5 tahun (2010-2014)



TABEL 20
RENCANA TINDAK PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH 2010-2014
PER KEMENTERIAN/LEMBAGA

KEMENTERIAN/LEMBAGA: KEMENTERIAN SOSIAL RI

No	PROGRAM/KEGIATAN PRIORITAS	SASARAN	TARGET						TOTAL ALOKASI 2010-2014 (Rp. Miliar)
			2010	2011	2012	2013	2014	2014	
I.	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Departemen Sosial	Peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan manajemen yang efisien, efektif dan akuntabel.	85	89	93	97	100	100	2.981,3
			85	89	93	97	100	100	
II.	Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Pembangunan Kesejahteraan Sosial	Menurunnya penyimpangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan.	50	63	75	88	100	100	111,0



III	Program Pemberdayaan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pemberdayaan dan pemenuhan kebutuhan dasar.	50	63	75	88	100	100	4.547,6
1.	Penanggulangan Kemiskinan	Terselurkannya bantuan pemberdayaan masyarakat bagi fakir miskin dalam bentuk KUBE dan stimulan UEP.	12.793	13.049	15.331	18.100	20.755	80.028	2701,17
			6.150	6.260	7.370	8.670	9.970	38.420	
2.	Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT)	Terpenuhinya kebutuhan dasar, aksesibilitas dan pelayanan sosial dasar bagi warga KAT	2.300	2.340	2.750	3.240	3.720	3.720	738,19
			4.270	4.550	5.250	6.120	7.010	7.010	
IV.	Program Rehabilitasi Sosial	Meningkatnya fungsi sosial penyanggah masalah kesejahteraan sosial (PMKS) penerima manfaat melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial.	50	63	75	88	100	100	4.054,3
1.	Rehabilitasi dan Perlindungan Sosial Anak	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi anak dan balita terlantar, anak jalanan, anak berhadapan dengan hukum, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus.	159.500	157.800	185.600	234.100	263.000	263.000	1717,11



2.	Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia telantar.	22.040	23.100	30.050	42.200	51.420	51.420	635,06
3.	Rehabilitasi dan Perlindungan Penyandang Cacat	Terlaksananya pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat.	34.900	35.750	45.000	60.180	75.640	75.640	1.293,72
V.	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial.	50	63	75	88	100	100	13.490,8
1.	Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	Terpenuhinya kebutuhan darurat dan pelayanan sosial bagi korban bencana alam.	40.000	39.500	48.000	57.600	62.800	247.900	2.340,22
2.	Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial	Terpenuhinya kebutuhan darurat dan pelayanan sosial bagi korban bencana sosial.	43.000	42.400	52.000	62.000	67.500	266.900	945,12
3.	Bantuan Tunai Bersyarat	Terlaksananya pemberian Bantuan Tunai Bersyarat bagi RTSM (PKH).	816.000	1.116.000	1.516.000	1.404.000	1.170.000	1.170.000	8.985,00
VI.	Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	Peningkatan jumlah pekerja sosial dan tenaga kerja kesejahteraan sosial yang kompeten. Peningkatan pemanfaatan data, informasi, hasil kajian, hasil penelitian sebagai dasar penyusunan kebijakan dan program.	50	63	75	88	100	100	423,3
TOTAL ALOKASI KEMENTERIAN SOSIAL 2010 - 2014									25.608,2

K : Angka kumulatif 5 tahun (2010-2014)



LAMPIRAN II

STRATEGI, PROSES DAN INDIKATOR CAPAIAN PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN SOSIAL 2010 – 2014 KEMENTERIAN REPUBLIK INDONESIA



**Tabel 21**

Strategi, proses, dan indikator capaian penyelenggaraan kesejahteraan sosial 2010-2014 Kementerian Sosial Republik Indonesia

No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
1.	Perluasan dan peningkatan akses penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi PMKS	<p>(1) Meningkatkan aksesibilitas, keterpaduan, dan kualitas pelayanan, perlindungan serta rehabilitasi bagi anak, penyandang cacat, lanjut usia, korban penyalahgunaan napza dan tunasosial;</p> <p>(2) Meningkatkan kapasitas, aksesibilitas serta taraf kesejahteraan masyarakat miskin dan KAT;</p>	<p>(1) 10 persen penurunan PMKS per lima tahun;</p> <p>(2) 10 persen PMKS yang memperoleh penyuluhan/bimbingan sosial/konseling/informasi kesejahteraan sosial</p> <p>(3) 75 persen PMKS yang ditangani dapat memenuhi kebutuhan dasarnya;</p> <p>(4) 75 persen PMKS yang ditangani mampu mengurus dirinya sendiri;</p> <p>(5) 75 persen PMKS yang ditangani mampu menjalin relasi sosial yang harmonis;</p> <p>(6) 75 persen PMKS yang ditangani memiliki kemandirian ekonomi;</p> <p>(7) 75 persen PMKS yang ditangani mampu melaksanakan peran sosial;</p> <p>(8) 75 persen PMKS yang ditangani mampu berfungsi secara fisik;</p> <p>(9) 75 persen PMKS yang ditanda tangani mampu menghadapi situasi kritis;</p> <p>(10) 75 persen PMKS yang ditangani mampu berintegrasi sosial.</p>	<p>(1) Ditjen Yanrehsos;</p> <p>(2) Ditjen Banjamsos;</p> <p>(3) Ditjen Dayasos;</p> <p>(4) Setjen;</p> <p>(5) Badiklit Kesos</p>
2.	Memperkuat tanggung jawab dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui kelembagaan sosial, dan upaya-upaya kesejahteraan sosial perorangan, kelompok, masyarakat dan dunia usaha	<p>(1) Meningkatkan kapasitas masyarakat agar lebih siap siaga dalam penanggulangan bencana;</p> <p>(2) Meningkatkan peran dan fungsi kelembagaan sosial dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;</p>	<p>(1) 75 persen PSKS yang meningkat perannya dalam usaha kesejahteraan sosial;</p> <p>(2) 20 persen Karang Taruna yang dibina masuk dalam katagori maju;</p> <p>(3) 20 persen Karang Lansia atau lembaga sejenis yang dibina masuk dalam katagori maju;</p> <p>(4) 20 persen Taman Penitipan Anak yang</p>	<p>(1) Ditjen Yanrehsos;</p> <p>(2) Ditjen Banjamsos;</p> <p>(3) Ditjen Dayasos;</p> <p>(4) Setjen;</p> <p>(5) Badiklit Kesos</p>



No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
			<p>dibina masuk dalam katagori maju;</p> <p>(5) 20 persen Orsos yang dibina masuk dalam katagori A;</p> <p>(6) 20 persen TKSM yang dibina memiliki kompetensi dalam UKS.</p> <p>(7) 20 persen keluarga yang dibina berperan aktif dalam menangani PMKS;</p> <p>(8) 20 persen lembaga sosial kemasyarakatan (LSM) aktif menangani PMKS;</p> <p>(9) 40 persen dunia usaha melaksanakan program usaha kesejahteraan sosial untuk PMKS;</p> <p>(10) 20 persen kelompok masyarakat melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial</p> <p>(11) 10 persen warga masyarakat yang menjadi TKSM berperan dalam pembangunan kesejahteraan sosial</p> <p>(12) 40 persen desa/kecamatan yang memiliki WKSBM;</p> <p>(13) 40 persen kecamatan yang memiliki LPKS;</p>	
3.	Perluasan dan pemerataan pemberian bantuan bagi PMKS dalam pemenuhan kebutuhan dasar	<p>(1) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana, pekerja migran, korban tindak kekerasan dan kelompok rentan lainnya;</p> <p>(2) Meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap nilai-nilai kepahlawanan, keperintisan, dan</p>	<p>(1) 30 persen PMKS memperoleh bantuan pemenuhan kebutuhan dasar;</p> <p>(2) 60 persen korban bencana yang menerima bantuan sosial selama masa tanggap darurat;</p> <p>(3) 60 persen korban bencana yang dievakuasi dengan menggunakan sarana tanggap darurat;</p> <p>(4) 60 persen PMKS</p>	<p>(1) Ditjen Yanrehsos;</p> <p>(2) Ditjen Banjamsos;</p> <p>(3) Ditjen Dayasos;</p> <p>(4) Setjen;</p>



No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
		kesetiakawanan sosial dalam kerangka wawasan kebangsaan;	yang tinggal di daerah krisis memperoleh bantuan makanan/ jaminan hidup; (5) 10 persen PMKS yang menjadi peserta Jamkesos; (6) 20 persen penyandang cacat fisik dan mental, dan lanjut usia tidak potensial yang telah menerima jaminan sosial berkelanjutan; (7) 20 persen PMKS yang menerima program pemberdayaan melalui KUBE atau UEP; (8) 20 persen PMKS yang mendapat akses terhadap perlindungan sosial;	
4.	Perluasan dan peningkatan kualitas tata kelola organisasi untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang bermutu, transparan dan akuntabel;	(1) Meningkatkan kualitas tata kelola organisasi untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang transparan dan akuntabel; (2) Peningkatan sarana dan prasarana pendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial	(1) 20 persen Peksos profesional per 100 pegawai bertugas langsung di lapangan/ pendamping sosial di panti dan masyarakat; (2) 60 persen Kabupaten/Kota memiliki pedoman operasional lengkap untuk usaha kesejahteraan sosial; (3) 60 persen Kabupaten/Kota yang memiliki rencana strategis pembangunan bidang kesejahteraan sosial; (4) 60 persen	



No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
			<p>kabupaten/kota yang memiliki perencanaan kontingensi untuk masalah kesejahteraan sosial akibat bencana;</p> <p>(5) 60 persen kabupaten/kota yang memiliki sistem pendataan dan pemutakhiran PMKS dan PSKS;</p> <p>(6) 60 persen kabupaten/kota yang memiliki profil pembangunan bidang kesejahteraan sosial;</p> <p>(7) 10 persen produk hukum bidang kesejahteraan sosial yang memenuhi kebutuhan pembangunan kesejahteraan sosial.</p> <p>(8) 10 persen kabupaten/kota yang memiliki sarana prasarana tanggap darurat;</p> <p>(9) 20 persen kecamatan yang memiliki pusat pelayanan kesejahteraan sosial/community centre;</p> <p>(10) 40 persen Kabupaten/Kota yang memiliki Dinas Sosial mandiri;</p> <p>(11) 40 persen sarana prasarana perkantoran yang berkualitas;</p> <p>(12) 5 persen kabupaten/kota yang menyediakan</p>	



No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
			anggaran kesejahteraan sosial per tahun dalam APBD; (13) 40 persen kabupaten/kota yang memiliki instansi sosial. (14) 10 persen panti sosial yang melaksanakan SOP pelayanan kesejahteraan sosial; (15) 10 persen panti sosial yang menggunakan tenaga kesejahteraan sosial profesional; (16) 10 persen panti sosial yang menyediakan sarana prasarana pelayanan kesejahteraan sosial yang memadai; (17) 10 persen panti sosial yang mengelola administrasi pelayanan secara memadai; (18) 10 persen panti sosial yang mampu menyediakan dana secara mandiri; (19) 10 persen WKSBM yang menyediakan sarana prasarana pelayanan kesejahteraan sosial; (20) 20 persen orsos yang menyediakan sarana prasarana kesos luar panti;	
5.	Perluasan dan peningkatan kompetensi dan profesionalisme SDM kesejahteraan	(1) Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme SDM kesejahteraan	(1) 5 persen Pekerja Sosial (Peksos) per 1.000 PMKS; (2) 10 persen TKSM per 1.000 PMKS;	(1) Ditjen Yanrehsos; (2) Ditjen Banjamsos; (3) Ditjen



No	Strategi	Proses	Indikator	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
	sosial serta mutu hasil kajian penyelenggaraan kesejahteraan sosial	<p>sosial;</p> <p>(2) Meningkatkan kualitas dan implementasi hasil penelitian kesejahteraan sosial;</p> <p>(3) Meningkatkan pengembangan model penyelenggaraan kesejahteraan sosial;</p> <p>(4) Meningkatkan manajemen sistem informasi kesejahteraan sosial;</p>	<p>(3) 5 persen Peksos per 100 klien di panti sosial;</p> <p>(4) 40 persen Kabupaten/Kota yang memiliki tenaga peksos di kecamatan;</p> <p>(5) 10 persen ratio tenaga penyuluh sosial fungsional per 1.000 PMKS;</p> <p>(6) 40 persen hasil penelitian yang digunakan untuk perumusan kebijakan dan program kesejahteraan sosial;</p> <p>(7) 90 persen pembangunan kesejahteraan sosial yang dipublikasikan.</p>	<p>Dayasos;</p> <p>(4) Setjen;</p> <p>(5) Badiklit Kesos</p>
6	Meningkatkan sistem pengendalian internal pemerintah dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;	<p>(1) Meningkatkan sistem pengendalian internal pemerintah dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;</p> <p>(2) Meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan dan tata laksana kegiatan penyelenggaraan kesejahteraan sosial.</p>	<p>(1) 5 persen penurunan tingkat penyimpangan</p> <p>(2) 60 persen temuan penyimpangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang ditindak lanjuti</p>	<p>(1) Irjen</p> <p>(2) Ditjen Yanrehsos;</p> <p>(3) Ditjen Banjamsos;</p> <p>(4) Ditjen Dayasos;</p> <p>(5) Setjen;</p> <p>(6) Badiklit Kesos</p>



LAMPIRAN III

MATRIKS RENCANA STRATEGIS 2010 – 2014 KEMENTERIAN SOSIAL HASIL TRILATERAL MEETING





Tabel 22
Matriks rencana strategis 2010 - 2014 Kementerian Sosial
Hasil Trilateral Meeting

No.	Program/ Kegiatan Prioritas	Sasaran (Outcomes, output yang diharapkan)	Indikator	Target					Alokasi Anggaran Baseline Kegiatan Prioritas														
				2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014										
KEMENTERIAN/LEMBAGA: DEPARTEMEN SOSIAL																							
1	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Departemen Sosial	Peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan manajemen yang efisien, efektif dan akuntabel	Presentase dokumen perencanaan dan penganggaran, dokumen kepegawaian dan administrasi tatalaksana, dokumen keuangan, dan dokumen perundang- undangan yang tepat waktu dan tepat guna serta efektivitas dan efisiensi pelayanan umum, humas, dan penyuluhan sosial.	85%	88%	93%	97%	100%	479,99	510,93	562,03	632,84	712,92										



III.	Program Pemberdayaan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pemberdayaan dan pemenuhan kebutuhan dasar	Jumlah PMKS penerima manfaat yang mampu berperan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial	22,50%	23,95%	28,34%	29,65%	33,40%	726,98	773,85	881,25	958,5	1.079,76
a.	Peninggulangan Kemiskinan	Tersalurkannya bantuan pemberdayaan masyarakat bagi fakir miskin dalam bentuk KUBE dan UEP	1. Tersedianya akses kesempatan kerja dan berusaha, pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan dasar KUBE	127.930 KK (12.793 KUBE)	136.181 KK (13.618 KUBE)	149.799 KK (14.980 KUBE)	169.074 KK (16.868 KUBE)	190.006 KK (19.001 KUBE)	431,0	459,65	505,62	569,33	641,37
			2. Tersedianya akses perumahan dan pemukiman melalui rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (RTLH)	6.144 Unit	6.540 Unit	7.194 Unit	8.100 Unit	9.125 Unit					



b.	Pemberdayaan komunitas Adat Terpencil	Terpenuhiya kebutuhan dasar, aksesibilitas dan pelayanan sosial dasar bagi warga KAT	1. Tersedianya pemukiman dan infrastruktur	2.303 Unit	2.441 Unit	2.685 Unit	3.020 Unit	3.400 Unit	118	125,61	138,18	155,59	175,28
				4.272 KK	4.744 KK	5.126 KK	5.705 KK	6.420 KK					
c.	Pemberdayaan Keluarga	Peningkatan Keberfungsian Sosial dan Kesejahteraan Keluarga Rentan	1. Tersedianya bantuan UEP	9.725 KK	10.315 KK	11.260 KK	12.510 KK	13.915 KK	46,13	48,1	54,01	60,82	68,51
				549 Unit									
d.	Pemberdayaan Kelembagaan Sosial Masyarakat	Peningkatan peran masyarakat melalaui potensi sumber kesejahteraan sosial (PSKS) penyelenggaraan kesejahteraan sosial	3. Tersedianya akses Pusat Data Keluarga (PUSDATA)	3 PUSDAKA									
				5.267 orang	5.267 orang	6.057 orang	6.057 orang	6.057 orang					
			1. Terberdayakannya Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan	5.267 orang	5.267 orang	6.057 orang	6.057 orang	6.057 orang	79,51	84,83	93,1	104,82	118,08



4.	Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial Anak	<p>pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial</p> <p>1. Tersedianya pelayanan dan perlindungan bagi anak terlantar.</p> <p>2. Terlaksananya pelayanan dan perlindungan sosial anak /balita terlantar, anak jalanan, ABH, Dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus pembinaan, pelatihan dan rehabilitasi anak terlantar, anak cacat, anak nakal;</p>	159.451 Anak	159.020 Anak	159.765 Anak	162.035 Anak	165.105 Anak	240,61	258,00	266,58	293,27	307,24
----	--	--	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------	--------	--------	--------	--------



e.	Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza	prasarana rehabilitasi kesejahteraan sosial Tunasosial	Jumlah penyalahgunaan Napza yang mendapat pelayanan dan perlindungan	3.965 orang	4.115 orang	4.265 orang	4.430 orang	4.580 orang	24,16	25,45	28,54	32,69	36,96		
		1. Tersedianya pelayanan, bantuan dan rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan Napza;													
		2. Terlaksananya pembinaan dan pelatihan penyalahgunaan Napza;													
		3. Terlaksananya pemantauan petugas panti dan pendamping kegiatan, serta sarana prasarana rehabilitasi kesejahteraan sosial bagi penyalahgunaan Napza;													



V	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Meningkatnya fungsi sosial PMKS penerima manfaat melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial	Presentase PMKS penerima manfaat yang mampu melaksanakan peranan dan fungsi sosial melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial.	50%	62,50%	75%	87,50%	100%	1.815,65	2.586,01	3.563,00	4.151,00	4.149,21
a.	Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	1. Terpenuhiya kebutuhan darurat bagi korban bencana alam; 2. Terlaksananya pelatihan petugas penanggulangan bencana dan unsur masyarakat;	Jumlah korban bencana alam yang berhasil dibantu dan dilayani.	40.000 jiwa	44.000 jiwa	48.000 jiwa	53.240 jiwa	58.564 jiwa	297,42	304,54	435,06	563,01	676,24



e.	Program Perlindungan bagi Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran	Terlaksananya program KTK-PM bagi Pekerja Migran Bermasalah dan KDRT	Jumlah KTK dan PM bermasalah yang terpulihkan kondisi psikologinya	32.880 orang	36.080 orang	30.688 orang	43.688 orang	35,25	56,4	80,64	103,75	121,8
f.	Program Penyelenggaraan Undian	Terlaksananya penyusunan dan penetapan SK penyelenggaraan undian	Jumlah SK penyelenggaraan undian	1.980 dokumen SK	2.366 dokumen SK	2.626 dokumen SK	2.900 dokumen SK	20,36	32,58	46,36	59,93	70,93
VI	Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	Jumlah SDM penyelenggara kasus yang mengikuti pendidikan kedinasan, penelitian dan jumlah kajian dan atau penelitian yang dilaksanakan.	50%	75%	87,50%	100%	62,27	65,91	70,58	77,29	87,43
g.		Penyelenggaraan penelitian dan kajian pembangunan kesejahteraan sosial	Jumlah penelitian dan kajian yang dilaksanakan	19 Pkt	25 Pkt	29 Pkt	33 Pkt					





LAMPIRAN IV

DOKUMEN HASIL KESEPAKATAN TRILATERAL MEETING RPJMN 2010 - 2014





**DOKUMEN HASIL KESEPAKATAN
TRILATERAL MEETING RPJMN 2010–2014**

DEPARTEMEN SOSIAL

1. UMUM

- a. Tanggal dan Waktu
 - Tanggal : 5 Desember 2009
 - Waktu : 09.00 WIB – selesai
- b. Tempat : Ruang monas 2 – 4, Hotel Aryaduta
Jl. Prapatan No. 44 – 48, Jakarta Pusat
- c. Pimpinan Rapat : Deputi Bidang Kemiskinan, Ketenagakerjaan, dan
UKM
- d. Peserta Pertemuan
 - 1. Bappenas
 - a. Nama : DR. Prasetyono Widjojo MJ, MA
 - Jabatan : Deputi Bidang Kemiskinan, Ketenagakerjaan, dan
UKM
 - b. Nama : Drs. Pungky Sumadi, MCP, PhD
 - Jabatan : Direktur Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat
 - 2. Departemen Keuangan
 - a. Nama : DR. Ir. Anny Ratnawati, MS
 - Jabatan : Direktur Jenderal Anggaran
 - b. Nama : Drs. Bambang Jasminto, Msc.
 - Jabatan : Direktur Anggaran II
 - 3. Departemen Sosial
 - a. Nama : DR. Chazali H. Situmorang, APT, MSc. PhD
 - Jabatan : Sekretaris Jenderal Departemen Sosial
 - b. Nama : Mu'man Nuryana, MSc., PhD
 - Jabatan : Kepala Biro Perencanaan

2. ARAH KEBUJAKANDAN STRATEGI

2..1. RPJMN 2010–2014

2..2. RENSTRAK/L.2010-2014

**3.1 ALOKASI PROGRAM**

Kementerian/Lembaga: Departemen Sosial

(dalam Miliar Rupiah)

NO	PROGRAM	ALOKASI				
		2010	2011	2012	2013	2014
1.	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Departemen Sosial	93,74	95,00	120,00	150,00	175,00
2.	Program Penerapan Kepemerintahan yang Baik	402,22	405,00	460,00	550,00	600,00
3.	Program Pengembangan Sistem Perlindungan Sosial	5,98	6,00	8,00	11,00	13,00
4.	Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur	15,28	16,00	20,00	25,00	30,00
5.	Pembangunan Kesejahteraan Sosial	596,61	625,00	734,77	900,00	1.000,00
6.	Program Rehabilitasi Sosial	624,84	664,61	900,00	1.215,95	1.550,00
7.	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	567,30	595,00	850,00	1.100,00	1.321,21
8.	Program Keluarga Harapan	1.300,00	1.991,00	2.713,00	3051,00	2829,00
	Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	21,74	25,00	35,00	45,00	50,00
JUMLAH		3627,71	4422,61	5840,77	7047,95	7568,21



3.2 KEGIATAN PRIORITAS

Kementerian/Lembaga: Departemen Sosial

(dalam Juta Rupiah)

NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI					
			2010	2011	2012	2013	2014	
I.	PRIORITAS NASIONAL/ BIDANG							
1.	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Presentase PMKS penerima manfaat yang mampu melaksanakan peranan dan fungsi sosial melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial.	1.867,30	2.025,00	1.970,00	1.886,00	1.970,21	
a.	Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	Jumlah korban bencana alam yang berhasil dibantu dan dilyayni.	290,36	304,54	435,06	563,01	676,24	
b.	Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial	Jumlah korban bencana alam yang berhasil	117,62	123,36	176,23	228,07	273,93	



NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI				
			2010	2011	2012	2013	2014
c.	Bantuan Tunai Bersyarat	dibantu dan dilayani. Jumlah RTSM yang mendapatkan Bantuan Tunai Bersyarat PKH.	1.300,00	1.991,00	2.713,00	3.051,00	2.829,00
2.	Program Rehabilitasi Sosial	Presentase PMKS penerima manfaat yang mampu melaksanakan peranan dan fungsi sosial melalui pelaksanaan pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial.	624,84	664,61	900,00	1.215,95	1.550,00
a.	Rehabilitasi dan Perlindungan Sosial Anak	Jumlah anak telantar, anak jalanan, anak cacat dan anak nakal yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik					



NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI				
			2010	2011	2012	2013	2014
b.	Pelayanan Sosial Lanjut Usia	di dalam maupun di luar panti. Jumlah lanjut usia yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik di dalam maupun di luar panti.					
c.	Rehabilitasi dan Perlindungan Penyandang Cacat	Jumlah penyandang cacat yang berhasil dilayani, dilindungi dan direhabilitasi baik di dalam maupun di luar panti.					
3.	Program Pemberdayaan Sosial	Presentase PMKS penerima manfaat yang mampu berperan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui pelaksanaan	596,61	625,00	734,77	900,00	1000,00



NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI				
			2010	2011	2012	2013	2014
a.	Penanggulangan Kemiskinan	<p>pemberdayaan sosial.</p> <p>Tersedianya akses kesempatan kerja dan berusaha, pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan dasar melalui KUBE..</p> <p>Tersedianya akses perumahan dan permukiman melalui Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni</p>	432,29	452,86	532,40	652,12	724,58
b.	Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT)	<p>Tersedianya permukiman dan infrastruktur</p> <p>Pemberian jaminan hidup</p>	118,13	123,76	145,49	178,21	198,01
II.	PRIORITAS K/L						
i.	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Presentase dokumen perencanaan dan penganggaran,	93,74	95,00	120,00	150,00	175,00



NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI				
			2010	2011	2012	2013	2014
	Departemen Sosial	dokumen kepegawaian dan administrasi tata laksana, dokumen keuangan, dan dokumen perundangan yang tepat waktu dan tepat guna. Presentase peningkatan efektivitas dan efisiensi pelayanan umum, humas dan penyuluhan sosial					
2.	Program Penerapan Kepemerintahan yang Baik		402,22	405,00	460,00	550,00	600,00
3.	Program Pengembangan Sistem Perlindungan Sosial		5,98	6,00	8,00	11,00	13,00
4.	Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur	Presentase temuan penyimpangan	15,28	16,00	20,00	25,00	30,00



NO	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	ALOKASI				
			2010	2011	2012	2013	2014
5.	Pembangunan Kesejahteraan Sosial Program Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial	dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang ditindak lanjuti. Presentase pekerja sosial dan tenaga kerja kesejahteraan sosial yang kompeten/terlatih secara profesional. Presentase pemanfaatan data, informasi, hasil kajian, hasil penelitian sebagai dasar penyusunan kebijakan dan program.	21,74	25,00	35,00	45,00	50,00



IV. CATATAN PEMBAHASAN

NO	MATERI PEMBAHASAN	CATATAN BAPPENAS	CATATAN DEPARTEMEN KEUANGAN	CATATAN KEMENTERIAN/LEMBAGA
<i>i</i>	<i>ii</i>	<i>iii</i>	<i>iv</i>	<i>v</i>
1	Kesesuaian jumlah program yang sedang berjalan dengan program yang akan datang			- Anggaran sudah disesuaikan dalam 6 Program.
2	Renstra KL	Renstra versi terakhir belum menunjukkan prioritas nasional, bidang dan K/L.		
3	Anggaran KL	<ul style="list-style-type: none"> - Usulan anggaran (dan program) yang diajukan Bappenas merujuk pada draf RPJM yang mengklasifikasikan kegiatan dalam prioritas nasional, bidang dan K/L. - Total pagu anggaran untuk 2010-2014 diusulkan Bappenas sebesar Rp. 28.5T telah 	<p>Dokumen ini merupakan dokumen perencanaan anggaran yang dari sisi penganggarnya bisa direvisi apabila ada perubahan asumsi makro dan perubahan kemampuan keuangan negara.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alokasi anggaran masing-masing program dapat disesuaikan dengan pagu yang telah ditetapkan. - Mengingat PKH merupakan prioritas Nasional, diharapkan agar alokasi anggarannya dapat ditingkatkan. 	

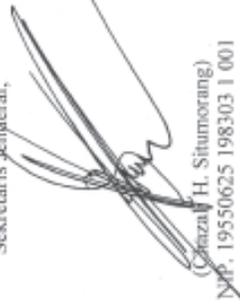


NO	MATERI PEMBAHASAN	CATATAN BAPPENAS	CATATAN DEPARTEMEN KEUANGAN	CATATAN KEMENTERIAN/LEMBAGA
<i>i</i>	<i>ii</i>	<i>iii</i> disepakati bersama (yang masih dialokasikan dalam 8 program sesuai usulan awal Depsos dan sudah disesuaikan menjadi 6 program). Khusus Anggaran kegiatan PKH, akan dihitung kembali dengan asumsi data resmi dari BPS terkait dengan RTSM yang memenuhi kriteria peserta PKH.	<i>iv</i> Kegiatan Bantuan Tunai Bersyarat (PKH) perlu diteliti / dihitung kembali dengan memperhatikan target sasaran RTSM sesuai data riil dari BPS serta kemampuan keuangan negara.	<i>v</i>



Jakarta, 5 Desember 2009

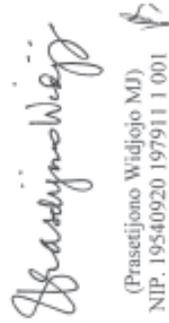
Departemen Sosial,
Sekretaris Jenderal,


(H. Situmorang)
NIP. 19550625 198303 1 001

Departemen Keuangan,
Direktur Anggaran II,


(Bambang Jasminto)
NIP.19500709 197507 1 001

Bappenas,
Deputi Bidang Kemiskinan,
Ketenagakerjaan, dan UKM,


(Prasetijono Widjojo MJ)
NIP. 19540920 197911 1 001





LAMPIRAN V

USULAN KEBUTUHAN PENDANAAN UNTUK PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN SOSIAL 2010-2014



Tabel 23
Usulan kebutuhan pendanaan untuk penyelenggaraan
kesejahteraan sosial 2010-2014*

Rp. 000

NO	UNIT KERJA	ESTIMASI ANGGARAN						JUMLAH
		2010	2011	2012	2013	2014		
1	Sekretariat Jenderal	177,939,609	370,000,000	390,000,000	430,000,000	495,000,000	1,864,939,609	
2	Inspektorat Jenderal	23,498,500	27,022,700	31,076,105	35,737,520	41,098,148	158,432,973	
3	Ditjen Pemberdayaan Sosial	754,049,185	904,859,022	1,085,830,826	1,302,996,993	1,563,596,390	5,611,332,415	
4	Ditjen Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial	699,215,607	1,279,602,147	1,703,053,458	2,288,895,723	3,128,588,416	9,099,355,352	
5	Ditjen Bantuan dan Jaminan Sosial	1,819,403,340	4,161,539,122	5,708,621,078	5,843,659,132	6,929,117,089	24,862,339,761	
6	Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial	135,826,397	142,617,717	152,600,957	166,335,043	184,631,898	782,012,012	
	Jumlah	3,609,932,638	6,885,640,708	9,071,182,424	10,067,624,411	12,342,031,941	42,378,412,122	

Keterangan : *) Usulan anggaran berdasarkan kebutuhan jangka menengah dengan mengacu kepada peraturan SPPN

