

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU UNTUK PENANGANAN FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU DI KOTA SERANG

Oleh :

Firda Awaliah¹, Maulana Yusuf², Juliannes Cadith³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

E-mail : firda.awaliah123@gmail.com

ABSTRAK

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu. Kota Serang merupakan ibu kota Provinsi Banten dengan tingkat kemiskinan tertinggi keempat di Provinsi Banten. Berbagai program penanggulangan kemiskinan diterapkan, salah satunya penerapapan SLRT di Kota Serang sejak tahun 2017. Namun sosialisasi SLRT di Kota Serang belum dilakukan secara optimal, masih banyak pengaduan masyarakat melalui SLRT belum terselesaikan dan tidak adanya kejelasan jangka waktu penyelesaian pengaduan masyarakat melalui SLRT. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana implementasi SLRT di Kota Serang. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori implementasi kebijakan menurut George Edward III yaitu (1) komunikasi (2) sumber daya (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil dari penelitian ini dapat diketahui bahwa dari segi komunikasi, sosialisasi yang belum dilakukan secara menyeluruh karena hanya dilakukan pada 6 Kelurahan yang ada di Kota Serang. Dari segi sumber daya manusia di setiap puskesmas kurang memadai karena jumlah masyarakat yang melakukan pengaduan tidak sebanding dengan jumlah sumber daya manusia di puskesmas, sarana prasarannya juga belum memadai sehingga puskesmas harus menggunakan sarana dan prasarana milik Kelurahan seperti komputer dan tab fasilitator harus digunakan secara bergantian. Dari segi disposisi, masih banyaknya pengaduan masyarakat yang belum terselesaikan dan tidak adanya kejelasan jangka waktu penyelesaian pengaduan yang dilakukan masyarakat. Dan dari segi struktur birokrasi, alur pelayanan SLRT di setiap puskesmas belum tersedia, jadi petugas puskesmas harus menjelaskan terlebih dulu alur pelayanannya. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu di Kota Serang belum berjalan secara optimal dilihat dari segi komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Kata Kunci : Implementasi, Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT), Perlindungan Sosial.

A. PENDAHULUAN

Perlindungan sosial dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial diartikan sebagai

semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Permasalahan kesejahteraan sosial yang

berkembang dewasa ini menunjukkan bahwa masih banyak warga negara yang belum terpenuhi hak atas kebutuhan dasarnya secara layak karena belum memperoleh pelayanan sosial dari negara. Akibatnya banyak warga negara yang mengalami hambatan pelaksanaan fungsi sosial sehingga tidak dapat menjalani kehidupan secara layak dan bermartabat.

Pada tahun 2020 berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 26,42 juta jiwa, dengan tingkat kemiskinan rata-rata secara nasional yaitu 9,78 persen. Provinsi Banten mempunyai penduduk miskin dengan persentase 5,92 persen. Jadi, tingkat kemiskinan di Provinsi Banten masih di bawah rata-rata secara nasional. Data menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Banten tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten dan Kota di Provinsi Banten Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)	Persentase Penduduk Miskin (Persen)
Kab. Pandeglang	120,44	9,92
Kab. Lebak	120,83	9,24
Kab. Tangerang	242,16	6,23
Kab. Serang	74,80	4,94
Kota Tangerang	118,22	5,22
Kota Cilegon	16,31	3,69
Kota Serang	42,24	6,06
Kota Tangerang Selatan	40,99	2,29
Provinsi Banten	775,99	5,92

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Serang, 2021

Berdasarkan tabel 1, persentase penduduk miskin di Provinsi Banten dilihat secara rata-rata yaitu 5,92 persen. Kabupaten Pandeglang menempati urutan pertama dengan persentase penduduk miskin yaitu 9,92 persen. Kota Serang sebagai ibu kota Provinsi Banten menempati urutan keempat tertinggi dengan persentase penduduk miskin 6,06 persen. Jadi, jika dilihat secara rata-rata di Provinsi Banten, tingkat kemiskinan di Kota Serang berada pada posisi di atas rata-rata. Permasalahan kemiskinan di Kota Serang merupakan hal yang sangat serius untuk dituntaskan. Pemerintah dan pemerintah Kota Serang telah menyelenggarakan berbagai program untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan.

Pada kenyataannya, penanganan masalah sosial yang dilakukan berdasarkan paradigma pelayanan sektoral saat ini belum terarah kepada sasaran pelayanan dan tidak dilaksanakan secara berkelanjutan. Masih banyak program pelayanan sektoral yang masih berjalan sendiri-sendiri, tidak meratanya bantuan yang diberikan, dan masih banyak bantuan yang diberikan pemerintah tidak tepat sasaran.

Untuk dapat mengatasi permasalahan tersebut Kementerian Sosial Republik Indonesia mengembangkan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan guna mendukung peningkatan kualitas layanan perlindungan sosial yang komprehensif dan terintegratif. SLRT adalah sistem layanan yang membantu untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan berdasarkan profil dalam daftar penerima manfaat dan menghubungkan mereka

dengan program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh Pemerintah sesuai dengan kebutuhan mereka. Tujuan Penyelenggaraan SLRT adalah meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan dan kesenjangan.

Proses penanganan keluhan SLRT dilakukan dengan cara masyarakat mendatangi kantor Puskesmas di Desa/Kelurahan atau SLRT di Kabupaten/Kota menyampaikan keluhan dan permasalahan, kemudian keluhan dan permasalahan diterima oleh *front office* di bagian informasi. Keluhan atau permasalahan kemudian dicatat serta dianalisis oleh fasilitator dengan menggunakan sistem aplikasi SLRT dan diperiksa status datanya dalam data terpadu. Bagian program layanan memproses lebih lanjut sesuai keluhan atau kebutuhan program. Kemudian fasilitator SLRT akan menginformasikan kepada individu/keluarga atau rumah tangga miskin tentang status keluhannya.

Pada tahun 2017, SLRT mulai diimplementasikan di Kota Serang, sebanyak 6 Puskesmas dibentuk di 6 Kelurahan dari 6 Kecamatan yang ada di Kota Serang yaitu :

Tabel 2
Letak Puskesmas di Setiap Kelurahan di Kota Serang

No.	Nama Kecamatan	Letak Puskesmas
1.	Kec. Kasemen	Kel. Margaluyu
2.	Kec. Serang	Kel. Unyur
3.	Kec. Walantaka	Kel. Teritih
4.	Kec. Taktakan	Kel. Drangong

5.	Kec. Curug	Kel. Sukajaya
6.	Kec. Cipocok Jaya	Kel. Penancangan

Sumber : Dinas Sosial Kota Serang, 2021

Sejauh ini program SLRT di Kota Serang telah berjalan lebih dari 2 tahun. Namun, pada faktanya implementasi SLRT di Kota Serang masih menghadapi berbagai permasalahan. Permasalahan pertama yaitu kurangnya sosialisasi implementasi Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) kepada masyarakat, sehingga masyarakat masih banyak yang belum mengetahui akan adanya program ini. Sosialisasi yang dilakukan selama ini bukan di seluruh Kelurahan yang ada di Kota Serang melainkan dilakukan di salah 1 Kelurahan dalam setiap Kecamatan yang ada di Kota Serang.

Permasalahan kedua yaitu masih banyaknya pengaduan atau keluhan masyarakat yang belum terselesaikan, dengan demikian SLRT belum bisa menyelesaikan pengaduan masyarakat secara menyeluruh, hal tersebut mengakibatkan masih banyaknya masyarakat yang belum merasakan manfaat dari adanya SLRT.

Permasalahan ketiga yaitu tidak adanya kejelasan jangka waktu penyelesaian pengaduan atau keluhan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT). Petugas SLRT tidak memberikan kejelasan waktu terkait penyelesaian pengaduan atau keluhan yang dilakukan oleh masyarakat. Masyarakat hanya bisa menunggu sampai batas waktu yang tidak dapat ditentukan sampai keluhan atau pengaduannya dapat terselesaikan.

Berdasarkan studi literatur mengenai implementasi SLRT pada beberapa daerah

telah dilakukan oleh beberapa peneliti, antara lain : (1) Penelitian Zulia Sa'idah dan Indah Prabawati (2018) terkait implementasi SLRT di Kelurahan Wates Kecamatan Magersari Kota Mojokerto; (2) Penelitian Dwi Heru Sukoco (2020) terkait Efektivitas SLRT "SABILULUNGAN" Kabupaten Bandung; dan (3) Penelitian Astrid Cynthia Priesteta, Didiet Widowati dan Tukino (2019) terkait mengintegrasikan pelayanan sosial melalui Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) di Kelurahan Dago Kota Bandung. Dari penelitian tersebut maka diketahui perbedaan dan persamaan yang berkaitan dengan implementasi program SLRT di berbagai daerah. Sehingga perlu adanya perbaikan dan peningkatan dalam mengimplementasikan SLRT di Kota Serang. Hal tersebut menjadi alasan bagi peneliti untuk mengetahui lebih dalam mengenai implementasi kebijakan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu di Kota Serang.

B. KAJIAN PUSTAKA

Implementasi kebijakan (dalam Winarno, 2014 : 147) dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan tahap dari proses kebijakan segera setelah penetapan undang-undang. Menurut Grindle (dalam Agustino, 2008 : 154) ada dua variable yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik yaitu :

1. Dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan (*design*) dengan merujuk pada aksi kebijakannya.
2. Apakah tujuan kebijakan tercapai. Dimensi ini diukur dengan melihat dua faktor, yaitu :

- a. Dampak atau efeknya pada masyarakat secara individu dan kelompok
- b. Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi.

Keberhasilan implementasi kebijakan publik menurut Grindle, amat ditentukan oleh tingkat implementability kebijakan itu sendiri, yang terdiri atas *Content of Policy* dan *Context of Policy* (1980 : 5).

A. *Content of Policy* menurut Grindle adalah :

- a) *Interest Affected* (Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi)
- b) *Type of Benefits* (Tipe Manfaat)
- c) *Extent of Change Envision* (Derajat perubahan yang ingin dicapai)
- d) *Site of Decision Making* (Letak pengambilan keputusan)
- e) *Program Implementer* (Pelaksana Program)
- f) *Resources Committed* (Sumber-sumber daya yang digunakan)

B. *Context of Policy* menurut Grindle adalah :

- a) *Power, interest, and Strategy of Actor* (kekuasaan, kepentingan-kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat)
- b) *Institution and regime Characteristic* (karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa)
- c) *Compliance and Responsiveness* (Tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana)

Sementara itu, implementasi kebijakan menurut teori George Edward III

(dalam Subarsono 2005 : 90-92) terdapat 4 dimensi yaitu :

1. Komunikasi
Keberhasilan suatu implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.
2. Sumber Daya
Isi kebijakan jika sudah dikomunikasikan dengan jelas dan konsisten, tetapi implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakannya maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumber daya finansial.
3. Disposisi
Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, dan sikap demokratis. Apabila implementor memiliki posisi yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan akan menjadi tidak efektif.

4. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures* atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi rumit dan kompleks.

Dalam penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan menurut George Edward III (dalam Subarsono 2005 : 90-92) yang terdiri dari empat dimensi yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Teori tersebut cocok untuk dijadikan pisau analisis permasalahan yang peneliti dapatkan di lapangan dan teori tersebut memiliki kesesuaian dengan masalah yang peneliti dapatkan di lapangan.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena secara mendalam dengan cara pengumpulan data yang sedalam-dalamnya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu di Kota Serang dengan menggunakan teori implementasi kebijakan menurut George Edward III yang terdiri dari komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini melalui observasi langsung ke lapangan, studi dokumen seperti peraturan yang berlaku, beberapa buku dan jurnal yang menjadi referensi dan wawancara secara mendalam dengan Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial, Petugas *Back Office* di Sekretariat SLRT, Petugas Puskesmas sebanyak 6 Kelurahan di 6 Kecamatan yang ada di Kota Serang, fasilitator SLRT di setiap Kelurahan dan beberapa masyarakat Kota Serang yang pernah meminta pelayanan terhadap program SLRT. Sedangkan teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data menurut Miles dan Huberman yang terdiri dari reduksi data, paparan data, dan penarikan kesimpulan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini disesuaikan dengan teori yang peneliti gunakan yaitu teori implementasi menurut George Edward III yang meliputi; komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

1. Komunikasi

Salah satu hal yang penting dalam implementasi sebuah kebijakan yaitu isi dari kebijakan itu sendiri. Sebab kebijakan dapat berjalan dengan efektif apabila pelaksananya memahami isi yang menjadi maksud dan tujuan dari kebijakan yang telah ditetapkan. Implementasi kebijakan dapat gagal karena masih samarnya isi atau tujuan kebijakan serta tidak jelasnya sasaran kebijakan itu sendiri. Upaya komunikasi kebijakan SLRT telah dilakukan melalui sosialisasi. Sebagaimana yang telah ditetapkan dalam pedoman umum SLRT menyebutkan sasaran sosialisasi SLRT secara lengkap dari tingkat pusat sampai dengan ke daerah hingga ke masyarakat.

Pada aspek komunikasi, implementasi Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan di Kota Serang belum dilakukan secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan di lapangan, sosialisasi tentang adanya puskesmas yang dilakukan pada setiap Kelurahan di Kota Serang belum dilakukan secara menyeluruh, sosialisasi yang dilakukan hanya pada 1 Kelurahan dalam setiap Kecamatan. Cakupan luas wilayah dalam satu Kecamatan belum mampu menjangkau informasi untuk sampai ke seluruh Kelurahan yang ada dalam satu Kecamatan tersebut. Informasi tentang puskesmas yang menyeluruh hanya dapat sampai kepada warga yang rumahnya ada di sekitar Kelurahan tempat puskesmas tersebut berada. Hal tersebut terjadi karena kurangnya anggaran untuk sosialisasi SLRT, sehingga sosialisasi dilakukan di 1 Kelurahan saja dan dilakukan dengan cara kerja sama melalui kegiatan yang ada di Kelurahan. Dengan demikian, masih banyak masyarakat yang tidak mengerti cara penanganan keluhan yang mereka ajukan melalui puskesmas.

2. Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya merupakan salah satu syarat keberhasilan dalam implementasi sebuah kebijakan. Berdasarkan teori George Edward III, meskipun komunikasi sudah dilaksanakan dengan jelas dan konsisten, tetapi jika dalam pelaksanaan kebijakan kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya, maka dalam mengimplementasikan kebijakan sulit dilakukan. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 Pasal 23 ayat (3) dijelaskan bahwa sumber daya manusia dalam penyelenggaraan

SLRT terdiri dari Manager yang berada di Dinas Sosial Kota Serang, Supervisor untuk di tingkat Kecamatan dan Fasilitator dan petugas puskesmas yang berada di setiap Kelurahan. Namun pada faktanya berdasarkan hasil penelitian, untuk sumber daya manusia yang menjalankan SLRT belum memadai, hal tersebut terjadi karena jumlah puskesmas yang ada di setiap Kecamatan hanya ada di 1 Kelurahan, petugasnyapun hanya terdiri dari paling banyak 4 orang, jadi dengan 4 orang sebagai sumber daya manusia untuk melayani warga dalam satu Kecamatan memang tidak memadai dan sangat sulit dijangkau.

Sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan SLRT sudah ditentukan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu Pasal 19 dan Pasal 20. Sumber daya fasilitas atau sarana dan prasarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan bisa berupa gedung, tanah, alat dan sarana yang semuanya berfungsi untuk memudahkan dalam pemberian pelayanan dalam implementasi kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian, sarana prasarana yang ada di puskesmas setiap Kelurahan untuk gedung sudah memadai, karena sudah ada ruang penerima pengaduan atau *front office*, kemudian untuk meja, kursi, dan alat tulis juga sudah ada. Untuk meja, kursi dan alat tulis jika tidak ada memakai milik Kelurahan. Untuk tab juga sudah ada walaupun pada beberapa puskesmas fasilitator SLRT harus secara bergantian untuk menggunakan tab tersebut. Dan untuk laptop, beberapa puskesmas belum diberikan sehingga puskesmas yang belum ada laptop harus

membuat laporan secara manual. Untuk kemampuan SDM dalam melaksanakan tugasnya sudah terbilang cukup baik, hal tersebut dilihat dari kemampuan serta kesigapan dari petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

3. Disposisi

Tugas dan tanggung jawab setiap pelaksana SLRT telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu Pasal 25 sampai dengan Pasal 30. Di dalam pasal tersebut telah dijelaskan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing pelaksana SLRT mulai dari Manager SLRT di Dinas Sosial sampai dengan petugas puskesmas di Kelurahan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti dapatkan di lapangan, bahwa petugas puskesmas dan fasilitator SLRT selalu siap untuk melaksanakan tugasnya melayani masyarakat. Selain itu, petugas puskesmas dan fasilitator SLRT yang ada di puskesmas juga merupakan staff Kelurahan, sehingga mereka lebih mudah berinteraksi dengan masyarakat dan sudah terbiasa untuk menangani pengaduan masyarakat di puskesmas.

Tujuan SLRT terdapat dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu Pasal 2. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial tersebut dijelaskan bahwa salah satu tujuan SLRT yaitu meningkatkan efektivitas dan efisiensi penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu. Hal ini tidak sesuai dengan fakta yang ada di lapangan yang ditemukan oleh peneliti. Adanya pengaduan atau keluhan masyarakat yang belum terselesaikan, hal tersebut berarti

SLRT belum mampu menyelesaikan pengaduan atau keluhan yang dilakukan masyarakat secara menyeluruh. SLRT yang diharapkan masyarakat dapat memberikan kemudahan untuk melakukan pengaduan agar lebih mendekatkan mereka dengan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang diberikan oleh pemerintah belum bisa mencapai salah satu tujuannya.

Kurangnya puskesmas yang berada di setiap Kecamatan juga merupakan salah satu penyebab dari tidak tercapainya tujuan SLRT secara menyeluruh. Puskesmas di setiap Kecamatan hanya bertempat di 1 Kelurahan saja, sehingga untuk menjangkau Kelurahan lainnya sangat sulit untuk dilakukan. Permasalahan yang ada di masyarakat juga sangat beragam dan tidak semua pengaduan masyarakat dapat diselesaikan oleh puskesmas di Kelurahan. Ketidakjelasan waktu penyelesaian pengaduan masyarakat juga membuat masyarakat harus menunggu pengaduannya selesai sampai batas waktu yang tidak dapat ditentukan.

Insentif yang diberikan untuk petugas puskesmas dan fasilitator SLRT juga tidak memadai. Karena dengan jumlah insentif tersebut masih harus terpotong oleh pembelian paket internet yang digunakan untuk menginput data keluhan masyarakat ke dalam aplikasi SLRT. Kesejahteraan pelaksana dengan cara pemberian insentif mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Karena dengan diberikannya insentif yang memadai akan berpengaruh terhadap sikap pelaksana kebijakan dalam melakukan tugas dan kewajibannya.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi mencakup dimensi fragmentasi yaitu penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa

badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi. Selain itu, struktur birokrasi mencakup dimensi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang memudahkan dan menyeragamkan tindakan dari pelaksana kebijakan dalam melaksanakan apa yang menjadi tugasnya. Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk implementasi Sistem Layanan Rujukan dan Terpadu (SLRT) beracuan pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu.

Kementerian Sosial Republik Indonesia juga telah mengeluarkan pedoman umum pelaksanaan SLRT, dengan tujuan untuk memudahkan penyelenggaraan SLRT yang dapat digunakan sebagai acuan semua pihak baik di pusat, Provinsi maupun di Kabupaten/Kota, dan pihak-pihak lainnya. Selain itu, di Kota Serang juga telah dikeluarkan Surat Keputusan Walikota Serang Nomor 460/Kep.60-Huk/2021 Tentang Penetapan Petugas Sistem Layanan Rujukan dan Terpadu Madani dan Pusat Kesejahteraan Sosial Kota Serang Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti temukan di lapangan, petugas puskesmas dan fasilitator SLRT sudah dibekali Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam bentuk *soft file* ataupun *hard file* yang diberikan oleh Dinas Sosial Kota Serang pada waktu bimbingan teknis. Akan tetapi dalam penanganan pengaduan yang dilakukan oleh masyarakat, masih banyak petugas puskesmas dan fasilitator SLRT yang masih mengabaikan ketentuan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, sehingga masih banyak terjadi penanganan pengaduan masyarakat yang dilakukan tidak sesuai dengan Standar

Operasional Prosedur (SOP) dan alur pelayanan di setiap puskesmas juga tidak tersedia, sehingga informasi alur pelayanan SLRT harus dijelaskan oleh petugas puskesmas atau staff Kelurahan ketika masyarakat tersebut melakukan pengaduan.

Penyelenggara SLRT dipimpin oleh seorang Manager di Dinas Sosial, yang didukung oleh fasilitator di tingkat masyarakat yang menjalankan fungsi penjangkauan dan pendampingan. Peran pengawasan terhadap fasilitator dilakukan oleh Supervisor di tingkat Kecamatan yang juga bertindak sebagai penghubung antara Manager dan fasilitator. Kebutuhan personil utama SLRT telah disebutkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu Pasal 18 Ayat (2), kebutuhan personil utama agar SLRT berjalan baik adalah adanya petugas administrasi yang mendukung *front office* dan *back office*, fasilitator, Supervisor, dan Manager daerah yang sekaligus memimpin SLRT di Kabupaten/Kota. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, struktur organisasi SLRT di Kota Serang terdiri dari seorang Manager SLRT yang berada di Dinas Sosial Kota Serang, petugas *front office* dan *back office* di sekretariat SLRT, Supervisor di tingkat Kecamatan, dan fasilitator SLRT serta petugas puskesmas di tingkat Kelurahan.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan lapangan yang peneliti dapatkan maka dapat peneliti simpulkan bahwa implementasi kebijakan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu di

Kota Serang dengan teori implementasi kebijakan George Edward III yaitu :

1. Komunikasi, dalam pelaksanaan sosialisasi SLRT belum dilakukan secara menyeluruh karena hanya dilakukan pada 6 Kelurahan yang ada di Kota Serang sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program ini.
2. Sumber daya, kuantitas sumber daya manusia di setiap puskesmas kurang memadai karena jumlah masyarakat yang melakukan pengaduan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah sumber daya manusia sebagai pemberi pelayanan di puskesmas dan sarana prasarannya juga belum memadai sehingga puskesmas harus menggunakan sarana dan prasarana milik Kelurahan seperti komputer dan tab fasilitator harus digunakan secara bergantian.
3. Disposisi, masih banyaknya pengaduan masyarakat yang belum terselesaikan dan tidak adanya kejelasan jangka waktu penyelesaian pengaduan yang dilakukan masyarakat sehingga masyarakat harus menunggu pengaduannya terselesaikan dengan batas waktu yang tidak dapat ditentukan.
4. Struktur birokrasi, alur pelayanan SLRT di setiap puskesmas belum tersedia sehingga petugas puskesmas harus menjelaskan terlebih dulu alur pelayanannya.

Peneliti memiliki beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai masukan serta pertimbangan agar implementasi SLRT di Kota Serang dapat terlaksana dengan baik, diantaranya yaitu :

1. Dinas Sosial Kota Serang perlu meningkatkan intensitas pelaksanaan sosialisasi SLRT di puskesmas disertai

dengan dukungan biaya yang memadai, karena selama ini kegiatan sosialisasi dilakukan berdampingan dengan kegiatan Kelurahan dengan intensitas waktu yang sedikit.

2. Petugas puskesmas dan fasilitator SLRT perlu memanfaatkan media sosial dan memasang alur pelayanan di setiap puskesmas untuk memberikan kejelasan alur pelayanan puskesmas agar masyarakat lebih mudah memahami syarat pengajuan pengaduan.
3. Dinas Sosial Kota Serang perlu menambah jumlah puskesmas di setiap Kecamatan agar tidak terjadi penumpukan pelayanan, karena setiap Kecamatan hanya memiliki 1 puskesmas.
4. Dinas Sosial Kota Serang perlu menambah personil pelaksana SLRT di puskesmas pada Kelurahan yang kuantitas personilnya masih sedikit dan tidak sebanding dengan jumlah pengaduannya.
5. Dinas Sosial Kota Serang dan puskesmas perlu menambah sarana prasarana penunjang pelayanan seperti komputer, printer dan tab di setiap puskesmas.
6. Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial perlu memperhatikan kesejahteraan petugas puskesmas dan fasilitator SLRT melalui insentif, karena insentif yang selama ini diberikan masih terbilang rendah.
7. Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial, Dinas Sosial Kota Serang dan puskesmas perlu berkoordinasi terkait status progres pengaduan yang dilakukan masyarakat, karena berdasarkan hasil penelitian pengaduan

masyarakat tidak ada kejelasan waktu penyelesaiannya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Abidin, Said Zainal. 2012. Kebijakan Publik. Jakarta : Salemba Humanika.
- Agustino, Leo. 2014. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung : ALFABETA, cv.
- Nugroho, Riant. 2017. Public Policy. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Shahab Widodo, Joko. 2016. Analisis Kebijakan Publik. Malang : MNC.
- Subarsono, AG. 2012. Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Usman, Husaini. 2011. Metode Penelitian Sosial. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Winarno, Budi. 2014. Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus). Yogyakarta : CAPS (Center of Academic Publishing Service).

Undang-Undang :

- UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Peraturan Menteri :

- Permensos Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

Jurnal Ilmiah :

- Priesteta, Astrid Cynthia, dkk. 2019. Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) di Kelurahan Dago Kota Bandung. Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial 18(1).

- Sukoco, Dwi Heru. 2020. Efektivitas Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu “SABILULUNGAN” Kabupaten Bandung. Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial 19(1).
- Dokumen :**
Kota Serang Dalam Angka 2021.
- Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Untuk Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan.
- Sumber Elektronik :**
Badan Pusat Statistik.
Badan Pusat Statistik Provinsi Banten.