

Meningkatkan Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial melalui Revitalisasi dan Penguatan Kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial di Kabupaten Batang

Enhancing Social Welfare Problem Handling through Institutional Revitalization of Social Welfare Center in Batang Regency

Akhmad Fandi Susanto
Pemerintah Kabupaten Batang

Info Artikel

Diterima : 27 Oktober 2025
Direvisi : 31 Maret 2026
Disetujui : 9 April 2026

Kata kunci:

Kesejahteraan Sosial
Revitalisasi Kelembagaan
Puskesmas
UPTD
Digitalisasi Layanan
Pemberdayaan Masyarakat

Keywords:

Social Welfare
Institutional Revitalization
Puskesmas
UPTD
Digital Services
Community Empowerment

Corresponding Author:
bang.fandys@gmail.com

Ringkasan Eksekutif

Policy paper ini membahas upaya peningkatan penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang melalui revitalisasi dan penguatan kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas). Data menunjukkan bahwa jumlah Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) di Kabupaten Batang mencapai 142.978 jiwa atau 16,83% dari total penduduk, dengan dominasi fakir miskin sebesar 99,03%. Tingginya angka PPKS mencerminkan keterbatasan dalam kelembagaan sosial, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta sistem data yang belum optimal. Data primer (wawancara, FGD) dan data sekunder (laporan, dokumen) dianalisis secara kualitatif melalui kategorisasi tema dan penarikan kesimpulan untuk menemukan pola masalah dan hubungan sebab-akibat yang divisualisasikan [1] dalam Problem Tree Analysis, disusun dalam matriks SWOT-TOWS, dan digunakan dalam Bardach Method sehingga menunjukkan perlunya strategi revitalisasi yang terintegrasi antara Dinas Sosial, Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), dan Puskesmas di tingkat desa/kelurahan. Hasil penilaian alternatif kebijakan memperlihatkan bahwa pembentukan UPTD Kesejahteraan Sosial dan revitalisasi Puskesmas merupakan opsi paling efektif, setara, dan implementatif untuk mempercepat pelayanan sosial yang inklusif dan responsif. Dengan demikian, revitalisasi kelembagaan dan Puskesmas menjadi langkah strategis dalam mewujudkan sistem pelayanan kesejahteraan sosial yang adaptif, partisipatif, serta berkeadilan di Kabupaten Batang.

Executive Summary

This policy paper examines efforts to improve the management of social welfare issues in Batang Regency through the revitalization and institutional strengthening of the Social Welfare Center (Puskesmas). Data show that the number of People with Social Welfare Problems (PPKS) in Batang Regency has reached 142,978 individuals, representing 16.83% of the total population, with the poor accounting for 99.03% of the total. The high number of PPKS reflects limitations in social welfare institutions, human resources, infrastructure, and data systems that remain suboptimal. Primary data (interviews and focus group discussions) and secondary data (reports and official documents) were analyzed qualitatively through thematic categorization and

085741108107

conclusion drawing to identify patterns of problems and cause-and-effect relationships. The findings were then visualized using Problem Tree Analysis, structured into a SWOT-TOWS matrix, and further assessed through the Bardach Method. The analysis demonstrates the need for an integrated revitalization strategy involving the Social Affairs Office, Technical Implementation Units (UPTD), and Puskesmas at the village and sub-district levels. The evaluation of policy alternatives indicates that the establishment of a Social Welfare UPTD and the revitalization of Puskesmas represent the most effective, equitable, and feasible options to accelerate inclusive and responsive social service delivery. Therefore, institutional revitalization and the strengthening of Puskesmas constitute a strategic step toward developing an adaptive, participatory, and equitable social welfare service system in Batang Regency.

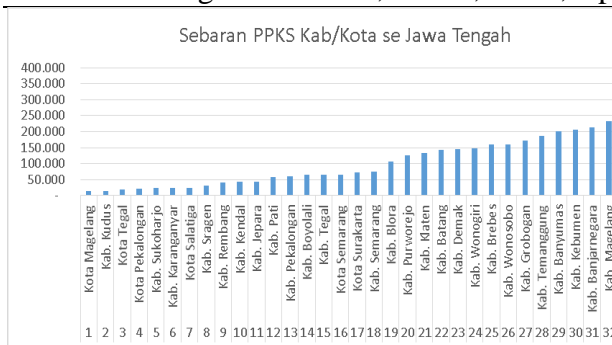
PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan masyarakat yang berkelanjutan, sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045 yang telah ditetapkan melalui Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024. Oleh karena itu, penanganan masalah kesejahteraan sosial menjadi prioritas utama dalam perencanaan pembangunan nasional. Penanganan masalah kesejahteraan sosial ini perlu dilakukan secara berkesinambungan dan ditingkatkan agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar.

Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, Pemerintah dan Pemerintah Daerah terus meningkatkan efektivitas penanganan masalah kesejahteraan sosial melalui berbagai strategi dan program yang tepat sasaran dan berkelanjutan. Salah satu indikator kinerja efektivitas penanganan masalah kesejahteraan sosial adalah menurunnya jumlah pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial di suatu daerah. Tingginya jumlah pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial di suatu daerah

menunjukkan bahwa daerah tersebut masih memiliki banyak masyarakat yang belum terpenuhi kebutuhan dasarnya, seperti kebutuhan akan makanan, tempat tinggal, kesehatan, dan pendidikan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kemiskinan, pengangguran, dan kurangnya akses terhadap sumber daya. Oleh karena itu, jumlah pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial yang tinggi dapat menjadi prioritas bagi pemerintah daerah untuk meningkatkan upaya efektivitas penanganan masalah kesejahteraan sosial dan meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya.

Masalah kesejahteraan sosial masih menjadi tantangan yang signifikan bagi banyak daerah di Indonesia, termasuk Kabupaten Batang dan beberapa kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum terpenuhi kebutuhan dasarnya, sehingga memerlukan penanganan yang efektif dan terstruktur untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.



Gambar 1 Perbandingan Jumlah PPKS Kabupaten/Kota se Jawa Tengah Tahun 2024

(Sumber: Buku Sebaran PPKS Jawa Tengah 2024, Dinas Sosial Prov Jawa Tengah)

Berdasarkan data Sebaran Jumlah Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024, Kabupaten Batang menempati peringkat 22 dengan jumlah PPKS sebanyak 142.978 orang atau 16,83% dari jumlah penduduk Kabupaten Batang tahun 2024 sebanyak 849.690 jiwa. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar satu dari enam penduduk Kabupaten Batang memerlukan bantuan kesejahteraan sosial, sehingga Kabupaten Batang memiliki tantangan besar dalam menangani masalah kesejahteraan sosial.

Melihat lebih jauh jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) di Kabupaten Batang, berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012, data menunjukkan bahwa jenis PPKS terbanyak adalah fakir miskin dengan jumlah 141.978 orang atau 99,03% dari total PPKS. Sementara itu, jenis PPKS lainnya meliputi Penyandang Disabilitas sebanyak 518 orang (0,36%), Lanjut Usia Terlantar sebanyak 293 orang (0,20%), dan Perempuan Rawan Sosial Ekonomi sebanyak 234 orang (0,16%).

Dominasi fakir miskin dalam data PPKS menunjukkan bahwa kemiskinan merupakan masalah kesejahteraan sosial yang paling mendesak untuk ditangani di Kabupaten Batang.

Tabel 1 Sebaran Jenis PPKS Kabupaten Batang Tahun 2024

NO	JENIS PPKS	L	P	JUMLAH
1	Anak Balita Terlantar	3	0	3
2	Anak Terlantar	27	26	53
3	Anak yang Mengalami Masalah Hukum	0	0	0
4	Anak Jalanan	6	1	7
5	Anak Dengan Kedisabilitas	112	83	195
6	Anak yang menjadi korban Tindak kekerasan	0	0	0
7	Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus	3	1	4
8	Lanjut Usia Terlantar	92	201	293
9	Penyandang Disabilitas	324	194	518
10	Tuna Susila	0	5	5
11	Gelandangan	2	0	2
12	Pengemis	0	3	3
13	Permilung	15	10	25
14	Kelompok Minoritas/Waria	0	0	0
15	Bekas Warga binaan Lembaga Pemasyarakatan	29	0	29
16	Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	0	0	0
17	Korban Penyalahgunaan Napza	1	0	1
18	Korban Trafficking	0	0	0
19	Korban Tindak Kekerasan	0	0	0
20	Pekerja Migran Bermasalah Sosial	3	2	5
21	Korban Bencana Alam	1	1	2
22	Korban Bencana Sosial	0	0	0
23	Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	18	216	234
24	Fakir Miskin	71,805	69,788	141,593
25	Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis	3	3	6
26	Komunitas adat Terpencl	0	0	0
	JUMLAH	72,444	70,534	142,978

Sumber: Buku Sebaran PPKS Jawa Tengah 2024, halaman 53, Dinas Sosial Prov. Jawa Tengah

Banyak faktor yang mempengaruhi masalah kesejahteraan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Smith dan Johnson (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan sosial meliputi kemiskinan, pengangguran, pendidikan yang rendah, dan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor ini dapat berdampak pada kualitas hidup individu dan masyarakat, serta dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan dasar dan mencapai kesejahteraan sosial.

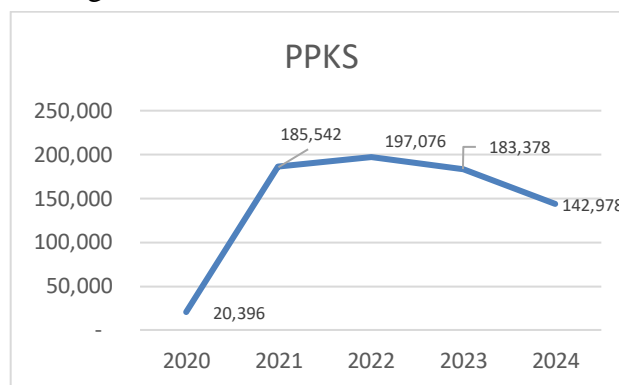
Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Lee et al. (2020) juga

menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti ketidaksetaraan pendapatan, diskriminasi, dan kurangnya dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kesejahteraan sosial². Ketidaksetaraan pendapatan dapat menyebabkan kesenjangan sosial dan ekonomi, sementara diskriminasi dapat mempengaruhi kesempatan dan hak-hak individu. Kurangnya dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi masalah dan mencapai kesejahteraan sosial.

Teori kesejahteraan masyarakat menurut Triono (2024) mendefinisikan kesejahteraan sosial merupakan kondisi yang memungkinkan individu dan kelompok masyarakat mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, mengatasi masalah sosial yang dihadapi, serta memperoleh akses terhadap peluang peningkatan kualitas hidup melalui sistem kebijakan dan kelembagaan sosial yang terstruktur. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan sosial dan tunjangan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan penanganan masalah kesejahteraan sosial, Pemerintah Kabupaten Batang telah menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Batang Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, yang dilaksanakan melalui usaha preventif, usaha represif, usaha rehabilitatif, serta usaha perlindungan dan penunjang terhadap masalah kesejahteraan sosial yang meliputi: penyandang masalah anak, kemiskinan,

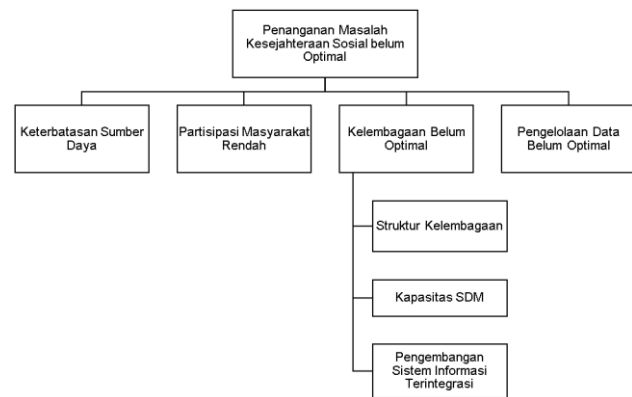
keterlantaran, dan kecacatan. Namun pada prakteknya, kebijakan yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah tersebut belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dengan optimal. Hal ini dapat dilihat dari jumlah pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang yang belum berkurang secara signifikan. Berikut trend jumlah PPKS di Kabupaten Batang dalam lima tahun terakhir.



Gambar 2 Perkembangan Jumlah PPKS di Kabupaten Batang

Identifikasi belum optimalnya penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang dapat dilakukan menggunakan *Problem Tree Analysis*, sebuah metode perencanaan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan. Menurut Kuzu (2019), *Problem Tree Analysis* menjadi salah satu bagian dari teknik perencanaan yang melibatkan semua pihak terkait dalam mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan secara bersamaan. Metode ini memungkinkan identifikasi akar masalah dan dampaknya, sehingga dapat dirumuskan solusi yang tepat dan efektif untuk meningkatkan penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang.

Hasil identifikasi yang dilakukan melalui metode *Problem Tree Analysis* yang dilakukan secara internal oleh Dinas Sosial Kabupaten Batang, menunjukkan bahwa belum optimalnya penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain (1) keterbatasan sumber daya, (2) kurangnya partisipasi masyarakat, (3) pengelolaan data yang belum optimal, dan (4) kelembagaan yang belum optimal. Faktor kelembagaan yang belum optimal menjadi perhatian utama, karena struktur kelembagaan yang tidak efektif dapat menghambat koordinasi antar lembaga dan mengurangi efisiensi pelaksanaan program kesejahteraan sosial. Ansell dan Gash (2008) menjelaskan bahwa *“institutional design sets the basic ground rules under which collaboration takes place”* (p. 550). Hal ini menunjukkan bahwa struktur kelembagaan memiliki peran fundamental dalam menentukan efektivitas koordinasi antar lembaga. Tanpa desain kelembagaan yang jelas dan mekanisme kolaboratif yang formal, proses implementasi kebijakan publik berpotensi mengalami hambatan, terutama dalam konteks pelaksanaan program kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, perlu dilakukan revitalisasi kelembagaan Puskesmas untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitasnya dalam menangani masalah kesejahteraan sosial. Revitalisasi kelembagaan ini dapat meliputi penataan struktur organisasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan pengembangan sistem informasi yang terintegrasi.



Gambar 3 Problem Tree Analysis Penanganan Masalah Sosial belum Optimal di Kabupaten Batang

Dari hasil FGD disepakati perlu berbagai kajian lebih lanjut terhadap faktor penyebab belum optimalnya penanganan masalah kesejahteraan sosial, terutama dari faktor eksternal, seperti perubahan sosial ekonomi, pertambahan jumlah penduduk, industrialisasi dan masalah eksternal lainnya.

Policy paper ini fokus membahas belum optimalnya penanganan masalah kesejahteraan sosial yang dipengaruhi oleh faktor kelembagaan yang belum optimal. Dinas Sosial Kabupaten Batang yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Batang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan perubahannya, menempatkan Dinas Sosial sebagai Dinas tipe C. Dengan menempatkan Dinas Sosial Kabupaten Batang sebagai dinas dengan tipe C, maka sumber daya yang tersedia baik alokasi anggaran, sumber daya manusia, sarana dan prasarana sangat terbatas. Padahal tugas penanganan kesejahteraan sosial menjadi tanggungjawab dan kewenangan Dinas Sosial.

Kabupaten Batang memiliki karakteristik wilayah yang beragam, terdiri

dari pegunungan, pantai, dataran rendah, dan dataran tinggi, yang tersebar di 15 kecamatan. Kondisi geografis ini menimbulkan tantangan besar dalam pemerataan layanan kesejahteraan sosial. Dinas Sosial Kabupaten Batang saat ini menangani berbagai urusan penting, seperti rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial, pemberdayaan sosial, serta penanganan fakir miskin.

Pada tahun 2025, tercatat jumlah ASN di Dinas Sosial Kabupaten Batang berjumlah 26 orang dan tenaga Non ASN sebanyak 14 orang. Dengan kondisi ini, maka rasio pegawai Dinas Sosial dalam memberikan pelayanan terhadap jumlah PPKS yang ada sebanyak 142.978 orang dan masyarakat Kabupaten Batang yang membutuhkan pelayanan sosial, sangat jauh dari yang diharapkan. Hal ini menjadi salah satu akar masalah belum optimalnya penanganan masalah sosial yang disebabkan karena struktur kelembagaan yang ada pada Dinas Sosial Kabupaten Batang terbatas tidak dapat optimal. Dari uraian di atas, dapat dirumuskan permasalahan adalah: **Bagaimana meningkatkan Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial melalui Revitalisasi dan Penguatan Kelembagaan Puskesmas di Kabupaten Batang?**

Jenis data yang digunakan meliputi: (1) Data Sekunder yang diperoleh dari data-data kesejahteraan sosial dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, Data Dinas Sosial Kabupaten Batang, Laporan Penelitian serta Kajian pada periode data tahun 2023-2024,

(2) Data Primer diperoleh dari hasil FGD yang dilaksanakan oleh pemangku kebijakan pada Dinas Sosial Kabupaten Batang dengan instrumen kuesioner dan interview dengan stakeholder sosial. Metode analisis menggunakan *Problem Tree Analysis*, SWOT dan TOWS serta *Bardach Method*. Data primer (wawancara, observasi, FGD, kuesioner terbuka) dan data sekunder (laporan resmi, dokumen kebijakan, data statistik, hasil penelitian terdahulu) dianalisis secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, kategorisasi tema, penyajian (data display), dan penarikan kesimpulan/verifikasi untuk mengidentifikasi pola masalah, hubungan sebab-akibat, serta konteks kebijakan. Hasil analisis tersebut kemudian divisualisasikan dalam *Problem Tree Analysis* untuk memetakan akar masalah, masalah inti, dan dampaknya, selanjutnya dirumuskan analisis SWOT-TOWS dengan mengelompokkan temuan ke dalam faktor internal (*strengths-weaknesses*) dan eksternal (*opportunities-threats*), yang dapat diolah secara kualitatif maupun semi-kuantitatif menggunakan *Microsoft Excel*. Sementara itu, dalam penerapan Bardach Method (Eightfold Path), data yang telah dianalisis digunakan untuk mendefinisikan masalah, menyusun alternatif kebijakan, menetapkan kriteria, serta membandingkan konsekuensi tiap alternatif melalui matriks pembobotan atau *scoring*, sehingga interpretasi akhir menghasilkan rekomendasi kebijakan yang argumentatif, sistematis, dan berbasis bukti.

Policy paper ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis. Pendekatan

kualitatif menempatkan peneliti sebagai instrumen utama sehingga interpretasi data berpotensi dipengaruhi subjektivitas, meskipun telah dilakukan triangulasi untuk meningkatkan kredibilitas temuan (John W. Creswell & J. David Creswell, 2018). Penggunaan *Problem Tree* bersifat heuristik dan sangat bergantung pada persepsi informan dalam memetakan hubungan kausal (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), 2015). Analisis *SWOT-TOWS* cenderung kontekstual dan deskriptif sehingga strategi yang dihasilkan bersifat situasional (Heinz Wehrich, 1982). Sementara itu, penerapan *Bardach's Eightfold Path* mengasumsikan proses rasional dalam pemilihan alternatif kebijakan, padahal praktik kebijakan publik sering dipengaruhi faktor politik dan keterbatasan informasi (Eugene Bardach, 2012). Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai rekomendasi kebijakan berbasis konteks lokal dan waktu tertentu, sehingga kehati-hatian diperlukan dalam melakukan generalisasi pada konteks yang berbeda.

Policy paper ini disusun dengan sistematika sebagai berikut: I. Pendahuluan, II. Analisis dan Pembahasan, III. Pilihan Kebijakan, dan IV. Kesimpulan dan Rekomendasi.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Permasalahan kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang mencakup anak terlantar, lansia terlantar, penyandang disabilitas, gelandangan dan pengemis hingga keluarga miskin yang masih sulit mengakses layanan

dasar. Kondisi ini tidak terlepas dari kelembagaan sosial yang belum optimal, baik karena keterbatasan sumber daya manusia, lemahnya koordinasi lintas sektor, maupun ketiadaan sistem data yang benar-benar terintegrasi. Anantanyu (2021) menegaskan bahwa kelembagaan adalah keseluruhan pola ideal, organisasi, dan kegiatan yang berpusat pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, sedangkan Nugroho (2010) menyebut kelembagaan sebagai aturan main, norma, kontrak, kebijakan, dan peraturan yang mengontrol perilaku dalam masyarakat. Kedua pandangan ini menegaskan bahwa revitalisasi kelembagaan sosial di Batang harus menyentuh aspek regulasi, struktur, dan mekanisme kerja agar pelayanan sosial mampu menjawab kompleksitas masalah masyarakat.

Hasil penelitian Habibullah (2020) menunjukkan bahwa Puskesmas yang dikembangkan di berbagai daerah, seperti Muaro Jambi, Musi Rawas, Bandung, dan Takalar, terbukti efektif dalam mendukung pemutakhiran data, penanganan keluhan, serta rujukan layanan sosial. Fungsi Puskesmas pada umumnya berfokus pada layanan kemiskinan dan proteksi sosial, sedangkan fungsi rehabilitasi dan pemberdayaan sosial belum optimal. Hal serupa ditemukan pada penelitian di Desa Ciwaringin, Kabupaten Cirebon, yang menunjukkan bahwa Puskesmas efektif dalam memverifikasi data penerima bantuan sosial dengan indikator transparansi, mekanisme, dan strategi yang memadai, namun perlu penguatan dalam aspek pemberdayaan masyarakat agar lebih

berkelanjutan (Putri dan Yulianti, 2022) . Penelitian lain di Desa Klenganan juga menegaskan bahwa Puskesmas efektif sebagai pusat aduan dan distribusi bantuan, sekaligus mediator antara masyarakat dan program pemerintah (Fauziyah, 2023).

Berdasarkan data layanan Dinas Sosial Kabupaten Batang tahun 2024, tercatat sebanyak **1.250 aduan masyarakat** terkait dengan masalah sosial, mulai dari anak terlantar, lansia terlantar, hingga permasalahan bantuan sosial yang tidak tepat sasaran. Dari jumlah tersebut, sekitar **72% aduan berhasil ditangani di tingkat Puskesmas desa/kelurahan**, sedangkan sisanya memerlukan penanganan lebih lanjut oleh Dinas Sosial kabupaten. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah berfungsi sebagai pintu masuk layanan sosial, namun kapasitasnya masih perlu diperkuat agar mampu menyelesaikan lebih banyak kasus di tingkat desa.

Dalam layanan rehabilitasi sosial, Dinas Sosial mencatat **530 kasus** yang ditangani sepanjang tahun 2024, terdiri dari rehabilitasi anak terlantar (150 kasus), penyandang disabilitas (210 kasus), serta lansia terlantar (170 kasus). Angka ini menunjukkan adanya tren peningkatan kebutuhan rehabilitasi sosial, sejalan dengan fenomena keluarga rentan yang tidak mampu memberikan perawatan penuh kepada anggota keluarganya. Menurut Habibullah (2020), salah satu kelemahan Puskesmas di berbagai daerah adalah fokus layanan yang masih terbatas pada distribusi bantuan, sehingga

Kabupaten Batang perlu mengembangkan unit layanan rehabilitasi sosial berbasis masyarakat untuk mempercepat intervensi.

Pada sektor perlindungan dan jaminan sosial, terdapat **3.800 penerima manfaat** program perlindungan sosial, seperti bantuan pangan non-tunai dan bantuan iuran BPJS bagi masyarakat miskin. Data ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam memastikan jaring pengaman sosial berjalan. Namun demikian, hasil evaluasi lapangan menunjukkan masih adanya **tumpang tindih data penerima bantuan** antara basis data Puskesmas dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) nasional. Nugroho (2010) menekankan pentingnya regulasi dan tata kelola kelembagaan yang konsisten agar ketidakpastian dan duplikasi data dapat diminimalisir.

Sementara itu, dalam penanganan fakir miskin, Dinas Sosial mencatat **5.420 keluarga miskin** yang memperoleh intervensi, baik berupa bantuan sosial maupun program pemberdayaan ekonomi. Meski demikian, angka ini masih jauh dari total keluarga miskin di Batang yang mencapai lebih dari 20 ribu rumah tangga (BPS, 2024). Hal ini memperlihatkan keterbatasan anggaran dan kapasitas kelembagaan dalam menjangkau seluruh kelompok sasaran. Oleh karena itu, strategi revitalisasi kelembagaan dan penguatan Puskesmas di tingkat desa menjadi mendesak, agar pelayanan sosial tidak hanya bersifat karitatif, tetapi juga

transformatif dengan fokus pada pemberdayaan dan kemandirian masyarakat.

Meskipun keberadaan Dinas Sosial Kabupaten Batang dan Puskesmas telah menjadi ujung tombak dalam memberikan layanan kepada masyarakat, pada praktiknya kelembagaan ini masih menghadapi tantangan serius sehingga belum optimal dalam menjalankan fungsinya. Pertama, **keterbatasan sumber daya manusia (SDM)** menjadi persoalan utama. Jumlah aparatur dan tenaga pendamping sosial yang tersedia masih belum sebanding dengan kompleksitas permasalahan sosial yang terus meningkat. Penelitian Wibhawa (2017) menunjukkan bahwa kapasitas SDM dalam pelayanan sosial sangat menentukan kualitas intervensi yang diberikan, dan minimnya tenaga profesional di bidang pekerjaan sosial dapat menghambat efektivitas program.

Kedua, **sarana dan prasarana pelayanan sosial** masih terbatas. Kantor pelayanan, ruang konseling, hingga kendaraan operasional untuk mobilisasi lapangan sering kali tidak memadai. Kondisi ini membuat penjangkauan terhadap kelompok rentan seperti lansia terlantar, anak jalanan, maupun penyandang disabilitas belum bisa dilakukan secara merata. Padahal menurut Nugroho (2010), keberhasilan revitalisasi kelembagaan publik ditentukan oleh dukungan infrastruktur yang memadai dan tata kelola pelayanan yang adaptif.

Ketiga, **pemanfaatan teknologi informasi** di Dinas Sosial dan Puskesmas belum sepenuhnya optimal. Sistem Data

Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) memang telah digunakan, namun masih ditemukan permasalahan data yang tidak mutakhir dan adanya tumpang tindih penerima manfaat. Hal ini berimplikasi pada penyaluran bantuan yang tidak tepat sasaran. Studi Habibullah (2020) menunjukkan bahwa salah satu kelemahan Puskesmas di banyak daerah adalah lemahnya integrasi data digital, sehingga penanganan masalah sosial menjadi lambat dan kurang transparan.

Keempat, **beban layanan yang sangat banyak** membuat kinerja kelembagaan semakin berat. Dinas Sosial tidak hanya menangani layanan pengaduan dan data, tetapi juga rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial, hingga penanganan fakir miskin. Besarnya cakupan layanan ini tidak sebanding dengan kapasitas kelembagaan, sehingga sebagian besar pelayanan lebih bersifat administratif dan karitatif ketimbang transformatif. Dengan kondisi tersebut, program pemberdayaan masyarakat yang seharusnya menjadi fokus jangka panjang seringkali terabaikan.

Kabupaten Batang memiliki kondisi geografis yang cukup unik dan kompleks. Wilayahnya terbentang dari pesisir pantai, dataran rendah, perbukitan, hingga pegunungan, yang tersebar di 15 kecamatan. Kondisi ini menciptakan tantangan tersendiri dalam penyelenggaraan layanan kesejahteraan sosial. Perbedaan karakteristik wilayah menyebabkan akses masyarakat terhadap layanan sosial tidak selalu merata, terutama di daerah terpencil dan pedesaan yang sulit dijangkau.

Akibat keterbatasan akses tersebut, masyarakat yang membutuhkan layanan sering menghadapi keterlambatan penanganan. Misalnya, anak terlantar atau korban bencana sosial di wilayah pegunungan harus menunggu proses koordinasi yang panjang karena jarak dengan kantor Dinas Sosial kabupaten terlalu jauh. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan layanan cepat dengan kemampuan kelembagaan saat ini.

Dinas Sosial Kabupaten Batang sejatinya memiliki cakupan tugas yang luas, mulai dari rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial, pemberdayaan sosial, hingga penanganan fakir miskin. Namun, tanpa adanya kelembagaan yang dekat dengan masyarakat, pelaksanaan tugas tersebut menjadi kurang efektif. Oleh karena itu, revitalisasi kelembagaan menjadi kebutuhan mendesak agar Dinas Sosial mampu memberikan layanan yang lebih responsif, merata, dan tepat sasaran.

Salah satu strategi revitalisasi kelembagaan adalah pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesejahteraan Sosial di wilayah strategis. UPTD ini akan berfungsi sebagai perpanjangan tangan Dinas Sosial, sehingga masyarakat tidak perlu selalu berurusan langsung dengan kantor pusat di kabupaten. Layanan dapat diberikan secara lebih dekat dan cepat sesuai dengan karakteristik lokal.

UPTD Kesejahteraan Sosial juga memainkan peran penting dalam percepatan

penanganan kasus sosial. Dengan adanya UPTD, proses respon terhadap anak terlantar, korban kekerasan, penyandang disabilitas, maupun fakir miskin dapat dilakukan segera tanpa menunggu birokrasi panjang di tingkat kabupaten. Hal ini sesuai dengan pandangan Wibawa (2012) bahwa desentralisasi kelembagaan pelayanan publik mampu meningkatkan efisiensi sekaligus efektivitas layanan.

Selain pembentukan UPTD, revitalisasi Puskesmas di tingkat desa/kelurahan menjadi pilar penting. Puskesmas dapat menjadi garda terdepan yang langsung berinteraksi dengan masyarakat. Dengan fungsi sebagai pusat rujukan, Puskesmas menerima aduan, melakukan identifikasi awal, serta menyampaikan data penerima manfaat ke sistem kabupaten melalui SIKS-NG (*Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation*).

Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa banyak Puskesmas yang belum berjalan optimal. Keterbatasan kapasitas pengurus, minimnya koordinasi dengan Dinas Sosial, serta keterbatasan sarana prasarana membuat peran Puskesmas belum maksimal. Oleh karena itu, revitalisasi Puskesmas tidak hanya menyangkut penguatan kelembagaan, tetapi juga mencakup peningkatan kapasitas SDM, penyediaan sarana pendukung, serta integrasi sistem layanan.

Keterpaduan antara Puskesmas, UPTD, dan Dinas Sosial menjadi kunci utama.

Puskesmas dapat berfungsi sebagai detektor awal masalah sosial di tingkat desa/kelurahan, kemudian kasus yang lebih kompleks dapat ditangani oleh UPTD, sebelum akhirnya memerlukan intervensi kebijakan dari Dinas Sosial kabupaten. Pola alur layanan seperti ini akan menciptakan sinergi kelembagaan yang lebih cepat, sederhana, dan tepat sasaran.

Dalam konteks distribusi bantuan sosial dan program pemberdayaan, keberadaan UPTD dan Puskesmas yang terintegrasi juga akan memperbaiki sistem logistik dan pengawasan. Topografi Batang yang beragam seringkali menjadi hambatan dalam distribusi. Dengan adanya jaringan kelembagaan yang diperkuat, distribusi dapat dilakukan lebih efisien, tepat waktu, serta mengurangi potensi penyelewengan.

Revitalisasi kelembagaan ini memiliki dasar hukum yang kuat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 menegaskan bahwa urusan sosial merupakan urusan pemerintahan wajib terkait pelayanan dasar. Sementara itu, Permendagri Nomor 12 Tahun 2017 memberikan landasan pembentukan UPTD sebagai perangkat operasional SKPD yang melaksanakan tugas teknis pelayanan langsung. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 juga menekankan perlunya efisiensi dan efektivitas kelembagaan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah.

Dengan dasar hukum tersebut, pembentukan UPTD dan penguatan Puskesmas tidak hanya menjawab kebutuhan teknis, tetapi juga bagian dari amanat regulasi

nasional. Lebih jauh, revitalisasi ini mendukung prinsip *community-based social services* sebagaimana dikemukakan Suharto (2009), yakni pelayanan sosial yang partisipatif, berbasis komunitas, serta responsif terhadap kebutuhan nyata masyarakat.

Dengan demikian, revitalisasi kelembagaan Dinas Sosial Kabupaten Batang melalui pembentukan UPTD dan penguatan Puskesmas merupakan langkah strategis yang mendesak. Selain meningkatkan efektivitas penanganan masalah sosial, upaya ini juga akan memperkuat akses masyarakat terhadap layanan, mempercepat respon terhadap kasus, serta memastikan distribusi program lebih merata. Pada akhirnya, tujuan besar yang ingin dicapai adalah terciptanya layanan kesejahteraan sosial yang inklusif, cepat, dan berkeadilan di seluruh wilayah Kabupaten Batang.

PILIHAN KEBIJAKAN

Dari uraian latar belakang dan pembahasan permasalahan maka dilakukan identifikasi faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang dihadapi Jawa Tengah menggunakan metode SWOT, yaitu S (*Strength*), W (*Weakness*), O (*Opportunities*) dan T (*Threats*). Dengan penyajian alternatif strategi menggunakan matrix TOWS. Weihrich (1982) menyatakan bahwa TOWS Matrix digunakan untuk merancang berbagai pilihan strategi yang bersifat ofensif (SO, ST) maupun defensif (WO, WT).

Dalam konteks internal, Kabupaten Batang memiliki sejumlah **kekuatan (strengths)** yang dapat menjadi modal penting bagi revitalisasi kelembagaan dan Puskesmas. Pertama, sudah terdapat dasar regulasi yang jelas mengenai urusan sosial sebagai kewenangan wajib pemerintah daerah, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 dan Permendagri Nomor 12 Tahun 2017. Regulasi ini memberi ruang bagi pembentukan kelembagaan yang lebih dekat dengan masyarakat, seperti UPTD Kesejahteraan Sosial. Kedua, di tingkat desa dan kelurahan telah dibentuk Puskesmas yang berfungsi sebagai layanan rujukan sosial berbasis masyarakat. Meski belum optimal, keberadaan Puskesmas ini merupakan kekuatan yang dapat diperkuat melalui koordinasi dan penguatan kapasitas. Selain itu, dukungan dari pekerja sosial masyarakat (PSM), TKSK, Karang Taruna, serta relawan sosial menjadi jaringan lokal yang dapat memperkuat fungsi kelembagaan sosial di Kabupaten Batang.

Di sisi lain, terdapat **kelemahan (weaknesses)** yang masih menghambat efektivitas pelayanan sosial. Kapasitas SDM pengelola Puskesmas dan aparatur Dinas Sosial masih terbatas, baik dari sisi kompetensi maupun jumlah, sehingga respons terhadap kasus sering terlambat. Sarana prasarana, terutama di wilayah pegunungan atau pedesaan terpencil, masih minim, menyebabkan layanan sosial sulit menjangkau masyarakat secara cepat. Belum adanya UPTD khusus kesejahteraan sosial di Batang

juga menjadikan layanan tetap terpusat di kabupaten, sehingga menimbulkan ketimpangan akses. Anggaran untuk urusan sosial masih relatif kecil dibanding sektor lain, yang membuat program sering kali tidak berkelanjutan. Selain itu, koordinasi antar lembaga dari desa, kecamatan, hingga kabupaten masih lemah sehingga penanganan kasus belum terintegrasi sepenuhnya.

Dari sisi eksternal, terdapat berbagai **peluang (opportunities)** yang dapat dimanfaatkan oleh Kabupaten Batang dalam memperkuat kelembagaan sosial. Dukungan program nasional seperti perlindungan sosial, percepatan pengentasan kemiskinan, dan pemberdayaan masyarakat dapat diintegrasikan dengan program daerah. Perkembangan digitalisasi layanan publik melalui aplikasi SIKS-NG maupun sistem informasi lokal memberi peluang percepatan layanan dan integrasi data kesejahteraan sosial. Kolaborasi lintas sektor dengan instansi lain seperti Dinas Kesehatan, BPBD, dan kepolisian juga dapat memperluas jangkauan dan memperkuat efektivitas layanan. Selain itu, potensi dukungan pendanaan dari CSR perusahaan, dana desa, maupun kerjasama dengan lembaga swasta bisa menjadi sumber daya tambahan untuk memperkuat kelembagaan dan layanan Puskesmas.

Namun demikian, Kabupaten Batang juga menghadapi **ancaman (threats)** yang perlu diantisipasi. Karakteristik geografis Batang yang meliputi pegunungan, pantai, dataran rendah, dan dataran tinggi

menimbulkan tantangan besar dalam menjangkau masyarakat miskin dan rentan. Tingginya angka kemiskinan dan kerentanan sosial, terutama di wilayah pedesaan dan pesisir, terus menambah beban layanan sosial. Kondisi rawan bencana alam seperti banjir dan tanah longsor juga meningkatkan potensi kasus kedaruratan sosial. Di samping itu, masih terdapat kesenjangan layanan antara wilayah perkotaan dan pedesaan yang berisiko memperdalam ketidakmerataan. Ancaman lain yang tidak kalah penting adalah potensi ketergantungan masyarakat pada bantuan sosial tanpa adanya penguatan aspek pemberdayaan, yang bisa melemahkan kemandirian.

Berdasarkan identifikasi masalah dan analisis SWOT serta TOWS, maka untuk meningkatkan Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial melalui Revitalisasi dan Penguatan Kelembagaan Puskesmas di Kabupaten Batang menghasilkan rumusan strategi sebagai berikut:

1. Strategi SO (Strength–Opportunities) → Strategi Ofensif
Memanfaatkan kekuatan internal untuk merebut peluang eksternal dengan mengoptimalkan dasar hukum dan regulasi kelembagaan sosial untuk memperkuat pembentukan UPTD Kesejahteraan Sosial yang terintegrasi dengan Puskesmas, memanfaatkan jaringan sosial (PSM, TKSK, Karang Taruna) untuk mengembangkan layanan Puskesmas berbasis digital yang terhubung dengan SIKS-NG/DTSN, serta mendorong kolaborasi lintas

sektor dan CSR perusahaan dalam mendukung program pemberdayaan fakir miskin melalui Puskesmas sebagai simpul layanan.

2. Strategi ST (Strength–Threats) → Strategi Diversifikasi / Protektif
Menggunakan kekuatan internal untuk mengurangi ancaman eksternal, dengan memperkuat kapasitas Puskesmas di desa terpencil agar lebih siap menghadapi kondisi darurat sosial dan bencana alam, mengembangkan sistem layanan berbasis komunitas dengan memanfaatkan relawan sosial untuk mengurangi kesenjangan layanan antara perkotaan dan pedesaan, dan meningkatkan peran UPTD sebagai pusat logistik sosial untuk mempercepat distribusi bantuan ke daerah dengan akses sulit akibat kondisi geografis.
3. Strategi WO (Weakness–Opportunities) → Strategi Adaptif
Meminimalkan kelemahan dengan memanfaatkan peluang eksternal, dengan meningkatkan kapasitas SDM pengelola Puskesmas melalui pelatihan dari Kementerian Sosial dan kerjasama dengan perguruan tinggi, Mengoptimalkan dana desa, CSR, dan kemitraan swasta untuk menutup keterbatasan anggaran Dinas Sosial, mengembangkan sistem koordinasi digital antar-tingkat (desa, kecamatan, kabupaten) untuk mengatasi lemahnya alur komunikasi kelembagaan.

4. Strategi WT (Weakness–Threats) → Strategi Defensif

Mengurangi kelemahan dan menghindari ancaman, dengan membentuk UPTD Kesejahteraan Sosial sebagai unit teknis yang secara struktural mampu menjangkau wilayah dengan hambatan geografis, menyusun standar operasional prosedur (SOP) layanan sosial terpadu untuk mengurangi ketergantungan masyarakat pada bantuan semata dan memperkuat aspek pemberdayaan, memprioritaskan pengadaan sarana prasarana dasar (transportasi, teknologi informasi) di wilayah rawan bencana dan sulit dijangkau agar layanan sosial tidak terhambat.

Internal / Eksternal	Opportunities (O)	Threats (T)
		distribusi bantuan.
Weaknesses (W)	Strategi WO 1. Meningkatkan kapasitas SDM Puskesmas melalui pelatihan Kemensos/ perguruan tinggi. 2. Mengoptimalkan dana desa, CSR, dan kemitraan swasta untuk menutup keterbatasan anggaran. 3. Mengembangkan sistem koordinasi digital antar desa–kecamatan–kabupaten.	Strategi WT 1. Membentuk UPTD Kesejahteraan Sosial untuk menjangkau wilayah dengan hambatan geografis. 2. Menyusun SOP layanan sosial terpadu untuk mengurangi ketergantungan bantuan. 3. Memprioritaskan sarana prasarana dasar di wilayah rawan bencana dan sulit dijangkau.

Tabel 2 Alternatif Strategi Meningkatkan Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial dengan SWOT dan Matrik TOWS

Internal / Eksternal	Opportunities (O)	Threats (T)
Strengths (S)	Strategi SO 1. Mengoptimalkan dasar hukum untuk pembentukan UPTD terintegrasi dengan Puskesmas. 2. Memanfaatkan jaringan sosial (PSM, TKSK, Karang Taruna) untuk mengembangkan layanan Puskesmas berbasis digital. 3. Mendorong kolaborasi lintas sektor & CSR untuk pemberdayaan fakir miskin.	Strategi ST 1. Memperkuat kapasitas Puskesmas di desa terpencil untuk menghadapi darurat sosial/bencana 2. Mengembangkan layanan berbasis komunitas untuk mengurangi kesenjangan perkotaan-pedesaan. 3. Meningkatkan peran UPTD sebagai pusat logistik sosial

Berdasarkan beberapa alternatif kebijakan yang diperoleh, kemudian dilakukan pengukuran guna menilai alternatif kebijakan mana yang terbaik sebagai dasar pengambilan keputusan. Pembobotan dengan menggunakan 5 kriteria yang disarankan Bardach[2] (2020), yaitu: efektivitas, efisiensi, kesetaraan, kelayakan politik dan implementabilitas. Kelima kriteria tersebut masing-masing **dibobot[3][4]** secara proporsional berdasarkan tingkat urgensi dan kontribusinya terhadap keberhasilan kebijakan. Efektivitas (25%) diberikan bobot tinggi karena menjadi tolok ukur utama dalam menilai sejauh mana alternatif kebijakan mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efisiensi (15%) diberi bobot lebih rendah dibanding efektivitas karena

pertimbangan biaya dan sumber daya tetap penting, namun tidak boleh mengorbankan pencapaian hasil substantif. Kesetaraan (10%) memperoleh bobot moderat mengingat aspek keadilan distribusi manfaat perlu diperhatikan, meskipun dalam konteks penelitian ini bukan menjadi variabel dominan. Kelayakan politik (20%) diberi bobot signifikan karena dukungan politik dan penerimaan pemangku kepentingan sangat menentukan peluang adopsi kebijakan. Sementara itu, implementabilitas (30%) memperoleh bobot tertinggi karena kemampuan kebijakan untuk dilaksanakan secara realistis ditinjau dari aspek kelembagaan, sumber daya, dan kapasitas administratif menjadi faktor paling krusial dalam memastikan kebijakan tidak hanya baik secara konseptual, tetapi juga operasional di lapangan. Penilaian dilakukan dengan memberikan skoring menggunakan metode kualitatif berupa Tinggi, Sedang dan Rendah, jika dikonversi ke dalam numerik menjadi skor 1 = sangat rendah, 2 = rendah, 3 = sedang, 4 = tinggi dan 5 = sangat tinggi.

Proses skoring dilakukan dengan mengonversi penilaian kualitatif ke dalam skor numerik secara sistematis. Tiga kategori digunakan, yaitu **tinggi** (pengaruh atau kontribusi signifikan dan dominan), **sedang** (pengaruh cukup berarti namun tidak dominan), dan **rendah** (pengaruh minimal atau terbatas). Kategori tersebut kemudian dikonversi ke skala ordinal 3 (tinggi), 2 (sedang), dan 1 (rendah) untuk memudahkan analisis komparatif. Penilaian dilakukan secara partisipatif oleh Tim ahli yang terdiri

atas akademisi, praktisi, dan pemangku kepentingan terkait melalui diskusi terfokus atau instrumen penilaian terstruktur, sehingga skor akhir merupakan hasil kesepakatan bersama guna mengurangi subjektivitas individu

Tabel 5] 3 Pembobotan Alternatif Kebijakan dengan Metode Bardach (2020)

No	Alternatif Kebijakan	Efektivitas	Efisiensi	Kesetaraan	Kelayakan	Implementabilitas	Total Skor
1	UPTD Kesejahteraan Sosial	5	3	5	4	5	22
2	Revitalisasi Puskesmas	4	4	5	4	5	22
3	Digitalisasi dan Koordinasi	4	5	4	3	4	20
4	Penguatan Jejaring Sosial	3	5	4	4	5	21

1. UPTD Kesejahteraan Sosial (Total Skor = 22)

Kekuatan utama: Efektivitas (5), Kesetaraan (5), dan Implementabilitas (5). Artinya, jika dibentuk UPTD, kebijakan ini sangat efektif dalam menjangkau masyarakat secara luas, adil, serta mudah diimplementasikan karena memiliki dukungan struktur

- kelembagaan. Kelemahan: Efisiensi masih rendah (3). Artinya, meskipun efektif, biaya dan sumber daya yang dibutuhkan relatif besar.
2. Revitalisasi Puskesmas (Total Skor = 22)
Kekuatan utama: Kesetaraan (5) dan Implementabilitas (5). Revitalisasi Puskesmas menjamin distribusi layanan lebih adil ke tingkat desa/kelurahan, serta relatif mudah dilaksanakan karena berbasis kelembagaan yang sudah ada. Kelemahan: Efektivitas (4) dan Efisiensi (4). Skornya masih cukup tinggi, tetapi sedikit di bawah UPTD, artinya cakupan dan kecepatan respon belum maksimal jika dibandingkan dengan UPTD.
 3. Digitalisasi & Koordinasi (Total Skor = 20)
Kekuatan utama: Efisiensi (5). Penggunaan sistem digital membuat proses layanan sosial lebih cepat, hemat biaya, dan praktis. Kelemahan: Kelayakan politik rendah (3). Artinya, dukungan politik dan regulasi belum sepenuhnya siap untuk mendorong digitalisasi penuh. Selain itu, kesetaraan (4) dan implementabilitas (4) menunjukkan masih ada keterbatasan akses digital di kelompok masyarakat rentan.
 4. Penguatan Jejaring Sosial (Total Skor = 21)
Kekuatan utama: Efisiensi (5) dan Implementabilitas (5). Mengoptimalkan jejaring sosial dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan

terbukti hemat biaya dan mudah diterapkan. Kelemahan: Efektivitas rendah (3). Artinya, meskipun jaringan kuat, efektivitasnya dalam memberikan dampak langsung terhadap penanganan masalah kesejahteraan sosial masih terbatas jika tidak diikuti penguatan kelembagaan formal.

Dari hasil penilaian dan pemeringkatan kemudian dilakukan pembobotan terhadap alternatif strategi sebagaimana yang telah ditentukan untuk masing-masing kriteria, kemudian dipilih satu alternatif strategi dengan nilai tertinggi. Dari 4 alternatif kebijakan, terdapat 2 alternatif kebijakan dengan nilai tertinggi yaitu UPTD Kesejahteraan Sosial dan Revitalisasi Puskesmas sama-sama unggul (skor 22), namun dengan karakter berbeda yakni (1) UPTD unggul pada efektivitas dan cakupan, dan (2) Puskesmas unggul pada pemerataan dan efisiensi relatif lebih baik. Dengan demikian, kombinasi UPTD dan Revitalisasi Puskesmas dapat menjadi strategi utama, sedangkan Digitalisasi dan Jejaring Sosial berperan sebagai strategi pendukung.

Implementasi pembentukan kelembagaan UPTD dan Revitalisasi Puskesmas dengan didukung digitalisasi dan jejaring sosial, dilakukan dengan strategi operasional sebagai berikut:

1. Penguatan Kelembagaan UPTD Kesejahteraan Sosial
 - a. Menyusun regulasi daerah (Perbup) tentang pembentukan UPTD.

- b. Menentukan lokasi UPTD di kecamatan prioritas dengan kasus sosial tinggi dan akses geografis sulit.
 - c. Menyediakan SDM fungsional (pekerja sosial, penyuluh sosial) yang kompeten.
 - d. Menetapkan standar operasional prosedur (SOP) pelayanan cepat untuk kasus bencana sosial, fakir miskin, dan anak terlantar.
2. Revitalisasi Puskesmas di Desa/Kelurahan
 - a. Memperkuat kapasitas pengurus Puskesmas melalui pelatihan manajemen kasus dan pendataan PPKS.
 - b. Menjadikan Puskesmas sebagai pos layanan pengaduan di tingkat desa/kelurahan.
 - c. Menghubungkan Puskesmas dengan UPTD melalui sistem alur layanan (*case referral system*).
 - d. Mengoptimalkan dana desa untuk mendukung operasional Puskesmas.
 3. Dukungan Digitalisasi Layanan Sosial
 - a. Mengembangkan aplikasi integrasi data PPKS yang terhubung antara Puskesmas, UPTD, dan Dinas Sosial Kabupaten.
 - b. Menyediakan kanal pelaporan online (website/aplikasi mobile) untuk masyarakat.
 - c. Melakukan literasi digital kepada perangkat desa dan kader sosial agar sistem digital bisa digunakan secara merata.
 - d. Memanfaatkan *big data* (DTSEN) untuk perencanaan intervensi sosial berbasis bukti (*evidence-based policy*).
4. Penguatan Jejaring Sosial dan Kolaborasi Multipihak
 - a. Membangun forum koordinasi lintas sektor (Dinas Kesehatan, Disnaker, Bappeda, LSM, perguruan tinggi, CSR perusahaan).
 - b. Melibatkan organisasi masyarakat sipil, karang taruna, PKK, dan relawan sosial sebagai mitra lapangan.
 - c. Menyusun MoU dengan dunia usaha untuk program CSR dalam bidang kesejahteraan sosial.
 - d. Mendorong partisipasi masyarakat melalui program gotong royong dan pengawasan sosial.
 5. Monitoring, Evaluasi, dan Keberlanjutan
 - a. Menyusun indikator kinerja kunci (jumlah kasus tertangani, waktu respons, tingkat kepuasan masyarakat).
 - b. Melakukan evaluasi berkala (triwulan/tahunan) terhadap efektivitas UPTD dan Puskesmas.
 - c. Menggunakan dashboard digital untuk memantau perkembangan layanan secara real-time.
 - d. Menjamin keberlanjutan melalui penganggaran rutin APBD dan dukungan sumber daya dari pemerintah pusat maupun provinsi.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang, dapat disimpulkan bahwa permasalahan kesejahteraan sosial masih sangat kompleks. Jumlah Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang mencapai 16,83% dari total penduduk dengan dominasi fakir miskin hampir 99% memperlihatkan bahwa kemiskinan menjadi akar utama dari permasalahan sosial di daerah. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan kapasitas kelembagaan Dinas Sosial, baik dari aspek sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun jangkauan layanan, sehingga penanganan masalah sosial belum berjalan secara optimal.

Puskesmas sebagai pintu masuk layanan sosial di tingkat desa/kelurahan telah memberikan kontribusi dalam penjangkauan masyarakat, namun kapasitas dan fungsinya masih belum maksimal. Keterbatasan SDM, minimnya fasilitas, serta kurangnya integrasi data menyebabkan layanan yang diberikan belum sepenuhnya responsif dan akurat.

Hasil analisis SWOT dan TOWS menunjukkan bahwa pembentukan **UPTD Kesejahteraan Sosial** sebagai perpanjangan tangan Dinas Sosial dan **revitalisasi Puskesmas** di tingkat desa/kelurahan merupakan strategi yang paling relevan dan efektif. Kombinasi keduanya akan memperkuat sistem layanan sosial, mempercepat respon, memperluas jangkauan, serta meningkatkan akurasi data. Berdasarkan penilaian alternatif kebijakan dengan menggunakan kriteria efektivitas, efisiensi, kesetaraan, kelayakan politik, dan

kemudahan implementasi, strategi ini memperoleh skor tertinggi dan karenanya layak dijadikan prioritas kebijakan Pemerintah Kabupaten Batang.

Rekomendasi

Mendasarkan hasil analisis SWOT dan TOWS serta kesimpulan di atas, maka untuk memperkuat penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang, direkomendasikan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Sekretaris Daerah dan Kepala Bagian Organisasi sebagai Tim Evaluasi Kelembagaan Perangkat Daerah agar mendorong pembentukan UPTD Kesejahteraan Sosial dibawah Dinas Sosial Kabupaten Batang di wilayah strategis Kabupaten Batang sebagai unit teknis yang berfungsi memperluas jangkauan pelayanan, mempercepat respon darurat sosial, serta memperkuat peran koordinatif Dinas Sosial.
- b. Sekretaris Daerah bersama Kepala Dinas Sosial dibawah koordinasi Asisten Kesejahteraan Sosial melaksanakan revitalisasi Puskesmas desa/kelurahan melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia (pekerja sosial, TKSK, pendamping, dan relawan), penyediaan sarana pendukung, serta integrasi penuh dengan sistem data nasional (SIKS-NG).
- c. Kepala Dinas Sosial agar mengembangkan sistem digitalisasi layanan dan data kesejahteraan sosial yang terintegrasi, akurat, dan mutakhir sehingga mampu mendukung penyaluran

- bantuan sosial yang tepat sasaran dan menghindari duplikasi penerima manfaat.
- d. Kepala Dinas Sosial bersama dengan Kepala Bapperida Kabupaten Batang mengoptimalkan jejaring sosial dan kemitraan lintas sektor, baik dengan pemerintah desa, lembaga swasta, maupun dunia usaha melalui program CSR, untuk memperkuat pendanaan dan inovasi program penanganan masalah sosial.
 - e. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Batang menyusun standar operasional prosedur (SOP) layanan sosial terpadu yang tidak hanya menitikberatkan pada bantuan karitatif, tetapi juga pada upaya pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dan berdaya.
 - f. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Batang memprioritaskan wilayah terpencil, perdesaan, dan rawan bencana sebagai target intervensi utama dengan menyediakan sarana mobilitas, pos layanan sosial bergerak, serta memperkuat fungsi UPTD sebagai pusat logistik sosial.

Dengan dilaksanakannya rekomendasi tersebut, diharapkan penanganan masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Batang dapat lebih terstruktur, terintegrasi, dan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan visi mewujudkan masyarakat Batang yang sejahtera, inklusif, mandiri, dan berkeadilan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Habibullah. (2020). The Role of Integrated Social Welfare Center (Puskesmas) in Providing Social Services in Indonesia. *Socio Konsepsia*, 9(2), 107–122.
- Anantanyu, S. (2011). *Kelembagaan petani: Peran dan strategi pengembangan kapasitasnya*. SEPA: Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian dan Agribisnis, 7(2), 102–109. <https://doi.org/10.20961/sepa.v7i2.48895>
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Bardach, E., & Patashnik, E. M. (2020). *A practical guide for policy analysis: The eightfold path to more effective problem solving* (6th ed.). CQ Press.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Buku Sebaran PPKS Jawa Tengah*.
- Fauziyah, I. (2023). Efektivitas Kelembagaan Puskesmas Langen Lestari di Desa Klungenan Kabupaten Cirebon. *Jurnal Studi Filantropi dan Kesejahteraan (SFK)*, 3(2).
- Kuzu, A. (2019). *Problem tree analysis: A planning method focused on needs assessment*. *International Journal of Educational Methodology*, 5(2), 203–215. <https://doi.org/10.12973/ijem.5.2.203>
- Nugroho, R. (2010). *Kebijakan Publik di Indonesia: Konsep, Strategi, dan Implementasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Putri, A., & Yulianti, N. (2022). Efektivitas Kinerja Pusat Kesejahteraan Sosial Desa (Puskesmas) Annisa dalam Verifikasi Data Penerima Bantuan

- Sosial di Desa Ciwaringin. *Jurnal Studi Filantropi dan Kesejahteraan (SFK)*, 2(1).
- Suharto, E. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Triono, T. A. (2024). *Systematic literature review: Building social welfare in Indonesia—Opportunities and challenges*. *Journal of Society Bridge*, 2(2), 118–126. <https://doi.org/10.59012/jsb.v2i2.46>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah.
- Wibawa, S. (2012). *Reformasi Birokrasi dan Desentralisasi Pelayanan Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- .