

**INOVASI PELAYANAN PUBLIK DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN
(Studi Kasus Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK)
Kabupaten Sragen)**

Arif Sofianto, Kissumi D, Sadiman Al Kundarto

Balitbang Provinsi Jawa Tengah

Email: areef_sofiant@yahoo.com

ABSTRACT

Poverty is a major problem in developing countries who need to unified and systematic treatment. Sragen Regency has the initiative to develop an integrated model of social services to the poor with Integrated Service Unit for Poverty Reduction (UPTPK). The purpose of this study is: 1). Describe the implementation UPTPK in Sragen Regency, and 2). Analyzing prospects and strategies UPTPK replication in other areas. This study is a descriptive research, the analysis technique used is an interactive model of Miles and Huberman. The conclusion of this study are: 1). Implementation UPTPK in Sragen Regency is good enough, the drawback is that the institutional forms that do not have a strong legal basis and is still a lack of planning services. 2). Possible replication in other areas if there is a strong commitment from the head area and the support of the Central Government and the Provincial Government.

Keywords: Poverty, Integrated Services, UPTPK, Sragen

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan keadaan dimana terjadi ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, rumah, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pekerjaan, pendidikan dan kesehatan, bencana, dan faktor sosial lainnya. Meningkatnya angka kemiskinan menunjukkan lemahnya kinerja pembangunan.

Masalah kemiskinan di Indonesia selama ini menjadi isu strategis yang merupakan penyebab masalah kesejahteraan sosial terbesar, menyebabkan efek berantai pada konflik sosial dan rendahnya kualitas SDM. Kegagalan pembangunan Indonesia adalah karena bertumpu pada pertumbuhan ekonomi, utang luar negeri dan ideologi neoliberalisme (Suharto, 2008; 86). Ilmu sosial menganggap kemiskinan sebagai bagian fungsional bagi

eksistensi masyarakat artinya tetap akan ada dan tidak dapat dikikis habis. Namun demikian upaya menanggulangi kemiskinan mesti harus terus dilakukan (Sjafri Sairin, 2002). Penanggulangan kemiskinan di Indonesia memerlukan penanganan khusus pada masing-masing komunitas, dikarenakan masyarakat Indonesia sangat majemuk dengan karakteristik yang beragam (Sjafri Sairin, 2002).

Berdasarkan data BPS, penduduk miskin di Indonesia sudah mencapai 32,53 juta jiwa (14,15%) dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia (<http://sosbud.kompasiana.com>).

Kemiskinan membawa dampak timbulnya permasalahan lain seperti ketenagakerjaan, pengangguran, kesejahteraan anak, dan konflik sosial. Bencana alam yang sering terjadi di Indonesia juga menambah permasalahan kesejahteraan sosial yang harus segera ditanggulangi. Di

Jawa Tengah berdasarkan hasil pendataan Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah (<http://dinsos.jatengprov.go.id/>) penyandang masalah kemiskinan sebanyak 5.146.267 jiwa. Pada tahun 2008 jumlah penduduk miskin Jawa Tengah sebanyak 6,12 juta jiwa (18,99%), tahun 2009 menurun menjadi 5,66 juta jiwa (17,48%). Pada tahun 2010 penduduk miskin menurun lagi menjadi 5,22 juta jiwa (16,11%). Pada tahun 2011, jumlah penduduk miskin sebanyak 5,256 juta jiwa (16,21%) dan pada tahun 2012 menurun menjadi 4,863 juta jiwa (14,98%). Jumlah penduduk miskin September 2013 mencapai 4,705 juta jiwa (14,44%), berkurang 28.080 jiwa (0,1%3) jika dibandingkan dengan data pada Maret 2013 sebesar 4,733 juta jiwa (14,56%). Dilihat dari penyebaran, kemiskinan di perkotaan pada Maret 2013 sebesar 12,87 persen menurun menjadi 12,53 persen pada September 2013, sebaliknya di pedesaan meningkat dari 15,99 persen pada Maret 2013 menjadi 16,05 persen pada September 2013. Dilihat dari indeks kedalaman kemiskinan terjadi kenaikan, dari 2,209 pada Maret 2013 menjadi 2,374 pada September 2013. Indeks Keparahan Kemiskinan juga naik dari 0,543 menjadi 0,594 pada periode yang sama. Hal ini mengindikasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung semakin menjauhi Garis Kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin melebar (Berita Resmi Statistik Provinsi Jawa Tengah No. 05/01/33/Th. VIII, 2 Januari 2014).

Masalah penanganan kemiskinan di Indonesia adalah belum tersedianya acuan bagi pelayanan terpadu dan tersistematis. Keterpaduan layanan diharapkan mampu meningkatkan akses warga penyandang masalah terhadap bentuk-bentuk layanan dasar (*human services*) melalui sinergitas segenap potensi dan sumber daya yang dimiliki suatu wilayah.

Sejalan dengan pemikiran di atas, pemerintah Kabupaten Sragen merupakan salah satu daerah yang memiliki komitmen dalam penyelenggaraan pelayanan terpadu terkait upaya mengentaskan kemiskinan. Mulai tahun 2011 telah dirancang sebuah embrio lembaga yang menyediakan pelayanan terpadu dalam penanganan kemiskinan, konsep ini diadopsi dari model pelayanan perizinan 1 (satu) atap yang sudah lazim diterapkan. Dasar pemikirannya adalah untuk pengentasan masalah kemiskinan diperlukan kinerja kolektif karena membutuhkan penanganan multisektor, di samping untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan sosial. Atas dasar pemikiran tersebut dibentuk Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) yang merupakan embrio lembaga pelayanan 1 (satu) atap terkait penanggulangan kemiskinan. Embrio lembaga ini merupakan inovasi peningkatan kualitas pelayanan masyarakat yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Sragen sebagai wujud komitmen dalam pengentasan kemiskinan.

Penelitian ini bermaksud menjawab beberapa persoalan penting terkait keberadaan UPTPK di Kabupaten Sragen, yaitu: 1). Bagaimana model Pelayanan Terpadu dalam bentuk UPTPK di Kabupaten Sragen dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial dan 2). Bagaimana prospek dan strategi replikasi model UPTPK di daerah lain?

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan penelitian eksploratif, yaitu bertujuan melakukan pendalaman mengenai pelaksana pelayanan kemiskinan di Kabupaten Sragen. Pendekatan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Menurut Sugiyono (2009:7-9), metode penelitian kualitatif adalah penelitian di mana data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat

kualitatif. Subjek penelitian ini adalah para pelaku atau masyarakat yang terlibat dalam penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Sragen. Informan yang terlibat dalam penelitian ini ialah aparat pemerintah daerah atau SKPD yang menangani permasalahan kemiskinan dalam hal ini UPTPK, Dinas Sosial, Petugas di lapangan (aparat kecamatan, TKSK) dan masyarakat penerima program. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer berupa informasi dan pemikiran para pelaku atau masyarakat yang terlibat dalam program penanganan kemiskinan di Kabupaten Sragen. Data primer diperoleh dengan cara diskusi dan wawancara.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah *focussed group discussion* (FGD) dan pedoman wawancara. FGD dilaksanakan terhadap perwakilan dari unsur-unsur yang terlibat dalam penanganan kemiskinan. Pedoman wawancara digunakan sebagai panduan wawancara terhadap informan yang berasal dari aparat pemerintah, pekerja lapangan (TKSK) dan masyarakat. Analisis yang digunakan dalam studi ini adalah analisis kualitatif yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dari objek penelitian sebagaimana adanya tanpa membuat generalisasi (Soegiyono; 2002). Lebih rinci, penelitian ini menggunakan teknik analisis yang dikembangkan Miles dan Huberman, yaitu model interaktif. Menurut Sanapiah Faisal (2003), teknik ini merupakan siklus yang integral antara pengumpulan data, reduksi data, penampilan data dan pengambilan kesimpulan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2014 di Kabupaten Sragen, Provinsi Jawa Tengah.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Menurut data TNP2K penduduk Kabupaten Sragen 887.715 jiwa dan warga miskin sebanyak 308.783 jiwa atau 34,78% KK (34,78%). Dari jumlah tersebut, penduduk yang memenuhi kriteria sangat miskin adalah 36.282 jiwa, miskin sebanyak 25.745 jiwa dan hampir miskin 25.741 jiwa. Dalam pelaksanaan penanggulangan kemiskinan, pemerintah Kabupaten Sragen menggunakan data TNP2K yang selalu diperbaharui setiap tahun. Kecamatan Jenar merupakan wilayah dengan angka kemiskinan tertinggi.

Agar semua program kegiatan penanggulangan kemiskinan tepat sasaran diperlukan lembaga yang khusus menangani masalah data, maka dibentuklah Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK). Model pelayanan terpadu yang dipilih oleh pemerintah Kabupaten Sragen *one stop office-multi desk-multi functions*. Lembaga ini dibentuk setelah melalui pembahasan yang memakan waktu hampir 2 (dua) tahun, dan merupakan implementasi komitmen Bupati yang dikenal dengan "*mbelo wong cilik*."

Keberadaan lembaga dikuatkan dengan Peraturan Bupati Sragen Nomor 2 Tahun 2012 tanggal 2 Januari 2012. Pembentukan UPTPK dimaksudkan untuk mensinergikan data khususnya data penduduk miskin yang menjadi sasaran program kegiatan berbagai SKPD. Tujuan pembentukan unit pelayanan terpadu adalah pengintegrasian data warga miskin di Sragen dan memberikan pelayanan terpadu terkait kebutuhan dan keluhan masyarakat. Sehingga tidak ada lagi warga miskin yang mengalami kesulitan mendapatkan pelayanan sosial dasar, seperti kesehatan, pendidikan, pangan, dan papan. Dalam menjalankan peran dan fungsi, UPTPK juga melibatkan kecamatan

(UPTPK Kecamatan dan TKSK), dan desa/kelurahan (PSM, Karang Taruna, dll) khususnya dalam pendataan dan atau verifikasi. Keterpaduan data sasaran dan program pelayanan yang ada di UPTPK dapat diakses kecamatan bahkan desa. Pelayanan tersebut mendapat dukungan tidak hanya dari SKPD yang berkelindan, tetapi juga oleh dunia usaha melalui CFCD dengan dana CSR, masyarakat luas melalui BAZ, dan pegawai di lingkungan pemerintah kabupaten melalui MATRA (mitra masyarakat sejahtera). Dukungan dunia usaha, lembaga sosial maupun anggota masyarakat termasuk pegawai di lingkungan pemerintah kabupaten sebagai bentuk kepedulian masyarakat untuk mewujudkan kesejahteraan sosial.

Model pelayanan yang diterapkan dalam UPTPK adalah menggunakan model satu atap, atau multi desk – multi fungsi, serta menerapkan konsep multi level, multi aktor dan multi sektor (model jaring laba-laba). UPTPK memiliki 4 lokat atau 4 meja yang masing-masing yaitu: a) Menangani masalah pengaduan/data, b) Masalah kesehatan, c) Masalah pendidikan dan, d) Masalah kesejahteraan sosial ekonomi. Secara keseluruhan ada 18 jenis pelayanan yang dapat diberikan melalui UPTPK.

Tugas UPTPK menerima pendaftaran, melakukan verifikasi dan memberikan rekomendasi. Prosedur pelayanan UPTPK terdiri atas alur pendaftaran – pencocokan dengan *database* – verifikasi data – survei lapangan – hasil survei – rekomendasi/jenis pelayanan. Prosedur layanan UPTPK Kabupaten Sragen tersebut berupa Standard Operating Procedure (SOP) yang tertuang dalam Surat Keputusan Bupati Sragen Nomor: 065/08/897/2012 tanggal 16 Mei 2012 tentang Standar Pelayanan Pada Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Sragen. Prosedur pelayanan UPTPK juga dapat ditemukan

dalam lama website yaitu www.uptpk.sragenkab.go.id). Pelayanan di meja UPTPK ini terhubung dengan masing-masing SKPD sesuai dengan sektornya. UPTPK berfungsi sebagai pintu masuk pengaduan atau registrasi bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan di bidang pendidikan, kesehatan atau sosial ekonomi, kemudian berdasarkan database yang ada atau verifikasi lapangan, rekomendasi pelayanan diberikan.

Dalam melakukan survey dan verifikasi lapangan, Tim UPTPK menggunakan kriteria rumah tangga miskin yang merupakan pengembangan dari 14 kriteria kemiskinan versi BPS. Instrument survey terdiri atas 20 kriteria dilengkapi dengan narasi kualitatif sehingga tidak berlaku secara kaku/mutlak. UPTPK juga berkewajiban untuk melakukan verifikasi dan validasi data (*by name by address*) setiap tahun. Hasil verifikasi didasarkan atas 3 (tiga) kriteria, yakni L (lulus) artinya telah lepas dari kemiskinan, B (baru) yaitu rumah tangga yang baru masuk dalam data RTSM, dan P (pas) atau tepat sasaran.

Jika seseorang sudah masuk dalam *database* TNP2K maka akan segera diterbitkan rekomendasi, namun apabila tidak masuk dalam *database* TNP2K, sementara masyarakat tersebut mengaku miskin, akan dilakukan verifikasi lapangan. Tim verifikasi akan melakukan survei lapangan selanjutnya menentukan apakah yang bersangkutan termasuk masyarakat miskin yang berhak terhadap pelayanan atau tidak, atas dasar verifikasi maka ditetapkan status dan jenis pelayanan yang bisa diberikan. Setelah diverifikasi, UPTPK akan mengeluarkan jaminan pelayanan sosial dalam bentuk kartu yaitu Saraswati untuk kesehatan yang disertai dengan rekomendasi dan Sintawati untuk pendidikan, sementara untuk sosial ekonomi langsung ditangani oleh SKPD yang bersangkutan

Selain loket yang terdapat di kantor pusat UPTPK Kabupaten Sragen, juga terdapat perwakilan di desa atau kelurahan, kemudian terdapat Sub UPTPK di setiap kecamatan yang terintegrasi dengan Pelayanan Administrasi Kecamatan (Paten). Dalam hal ini, UPTPK Kecamatan mempunyai kewenangan penerbitan Kartu Saraswati Kenangan, sedangkan Kartu Saraswati Melati dan Menur menjadi kewenangan UPTPK Kabupaten setelah ada usulan dari UPTPK Kecamatan. Dengan dibentuknya UPTPK Kecamatan, warga miskin tidak harus mengutar sampai di kabupaten untuk mendapatkan pelayanan.

B. Jenis Pelayanan

1. Layanan Data dan Pengaduan

Tugas layanan data dan pengaduan adalah menerima pengaduan dari masyarakat, melakukan pengolahan data, melakukan koordinasi dengan TKPKD serta validasi data kemiskinan. Sistem integrasi data menjadi kunci utama dalam meningkatkan pelayanan untuk menanggulangi kemiskinan. Harapan akhirnya, tidak ada lagi warga miskin dipersulit dengan prosedur birokrasi dan mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan.

Data dasar kemiskinan bersumber dari TNP2K, akan tetapi sangat dimungkinkan data tersebut terdapat kesalahan, serta adanya perubahan kondisi seiring berjalannya waktu. Setelah dilakukan validasi ulang ditemukan kesalahan yang berupa *inclusion error* dan *exclusion error*. *Inclusion error* adalah seseorang yang tidak termasuk target namun mendapatkan fasilitas program PK. *Exclusion error* adalah seseorang yang termasuk target namun tidak mendapatkan fasilitas program PK. Tahun 2014 UPTPK melakukan validasi data untuk memperkecil kesalahan data yang terjadi. Dalam melakukan validasi data, setidaknya

terdapat 5 langkah utama validasi data, yaitu: pendataan awal oleh RT, wawancara dengan warga miskin, konfirmasi dengan kades, musyawarah desa serta pengumpulan berkas yang dilanjutkan dengan penetapan KK miskin melalui SK Bupati. Validasi data ini melibatkan pekerja lapangan yang berasal dari unsur Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).

2. Pelayanan Kesehatan

Perlindungan kesehatan bagi warga Sragen diwujudkan melalui program Saraswati (*sarase* warga Sukowati/Sragen) tersebut yang terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu Melati, Menur dan Kenanga:

- Saraswati Melati (*melarat tenan iki*) berwarna merah muda, diperuntukan bagi warga masyarakat kategori fakir miskin/kemiskinan absolut hasil survey Pemerintah Kabupaten Sragen yang mengacu pada data kemiskinan nasional (TNP2K, PPLS 2011, BAPPENAS, dll). Survey validasi data kemiskinan dilakukan secara sistematis dan terpadu digunakan sebagai dasar penerbitan Kartu Saraswati Melati.
 - a) Rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas (PPK I)
 - b) Perawatan lanjutan kelas III di RSUD Kabupaten Sragen (PPK II)
 - c) Rawat inap di RS Rujukan yang ditunjuk (PPK III)
 - d) Hemodialisa gratis seumur hidup
- Saraswati Menur (menurut kondisi) berwarna kuning, bagi warga masyarakat yang hampir miskin atau rentan miskin (relatif) yang apabila mengalami sakit bisa menjadi miskin. Kartu Menur yang berwarna kuning diperuntukkan bagi masyarakat yang yang tidak masuk kuota Jamkesmas. Basis data yang digunakan data PPLS-BPS 2011. Tahun 2013 ada sebanyak

46.482 jiwa pemegang kartu Saraswati Menur. Bagi pemegang Kartu Saraswati Menur seluruh pelayanan kesehatan dilayani secara gratis berupa:

- a) Rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas (PPK I)
 - b) Rawat jalan dan rawat inap di kelas 3 RSUD Kabupaten Sragen ((PPK II)
 - c) Rawat inap di kelas 3 RS rujukan yang ditunjuk (PPK III)
 - d) Hemodialisa maksimal 10 kali/tahun
- Saraswati Kenanga (kenang-kenangan) yang berwarna hijau diperuntukan bagi seluruh masyarakat yang tidak masuk data base TNP2K maupun PPLS-BPS 2011. Pemegang Kartu Saraswati Kenanga adalah warga Sragen yang tidak sedang memiliki jaminan asuransi kesehatan apapun (ASKES, ASABRI, JAMSOSTEK, dll). Pada intinya kartu Kenanga diperuntukkan bagi warga nonmiskin, dan pemegang kartu Saraswati Kenanga tahun 2013 sebanyak 23.116 jiwa. Fasilitas yang didapat terdiri atas:
 - a) Rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas (PPK I)
 - b) Keringanan biaya perawatan sebesar Rp. 250.000,- maksimal 2 (dua) kali setahun untuk rawat inap kelas 3 di RSUD Kabupaten Sragen
 - c) Hemodialisa gratis 5 (lima) kali/tahun.

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Saraswati, warga miskin mengajukan kepada UPTPK untuk mendapatkan rekomendasi perawatan. Setelah lolos verifikasi, kemudian akan diterbitkan surat rekomendasi perawatan. Surat rekomendasi perawatan tersebut berlaku selama 1 bulan sejak diterbitkan, digunakan untuk mengajukan perawatan ke

fasilitas kesehatan yang ditentukan. Setelah 1 (satu) bulan dan masyarakat masih membutuhkan perawatan lanjut, maka dilakukan perpanjangan surat rekomendasi.

3. Pelayanan Pendidikan

Program perlindungan dalam bidang pendidikan dilakukan melalui program beasiswa bagi anak warga miskin, dikenal dengan Sintawati (Siswa Pintar Warga Sukowati). Kartu Sintawati diberikan kepada siswa di setiap sekolah negeri dengan kuota 20 persen. Setiap sekolah negeri wajib menyediakan sebanyak 20 persen kursinya untuk pemegang kartu Sintawati. Peserta didik yang akan mengajukan harus memenuhi kriteria sesuai dengan ketentuan penerima bantuan, yaitu tergolong dari keluarga miskin atau hampir miskin. Permohonan dilakukan orangtua siswa dengan pengantar dari kelurahan. Peserta mendaftar ke UPTPK untuk mendapatkan kartu Sintawati setelah sebelumnya dilakukan verifikasi. Bagi mereka yang berasal dari kalangan miskin secara otomatis apabila orang tua memiliki kartu Saraswati Melati, maka anaknya berhak memiliki kartu Sintawati. Sedangkan bagi mereka yang belum terdaftar, dapat mengajukan diri kemudian dilakukan verifikasi lapangan untuk menentukan apakah berhak atau tidak.

Seperti halnya dengan program Saraswati, program Sintawati juga terbagi menjadi Sintawati Melati, Menur, dan Kenanga. Untuk SD dan SMP pemilik kartu Melati dibebaskan dari biaya masuk, SPP, BP3, diberikan seragam, dan buku lengkap. Sedangkan pemilik kartu Menur mendapatkan pembebasan biaya masuk, SPP dan mendapatkan 1 stel seragam. Untuk tingkat SMA/SMK, baik Melati maupun Menur hanya dibebaskan dari berbagai biaya tetapi tidak mendapatkan seragam.

Bantuan ini dilaksanakan pada saat penerimaan siswa baru dari SD ke SLTP dan SLTP ke SLTA/SMK. Dimulai pada tahun ajaran 2012/2013 dan diperuntukkan bagi 66.000 siswa kategori miskin dan hampir miskin dari total 125.864 siswa pada jenjang pendidikan dasar. Bagi siswa dari keluarga miskin sesuai database TNP2K atau pemilik kartu Saraswati Melati secara otomatis bisa mendapatkan pelayanan dimaksud. Siswa penerima sebelumnya direkomendasikan oleh sekolah asal sebagai siswa miskin dan selanjutnya diterima seleksi di sekolah penerima. Siswa calon penerima bantuan didaftarkan oleh sekolah penerima atau secara individu sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Bantuan berupa beasiswa bagi mahasiswa yang berasal dari keluarga miskin pemegang kartu Saraswati Melati dan Menur diberikan bagi yang diterima di PTN di Pulau Jawa dan bisa berlanjut dengan syarat beprestasi dengan IP minimal 3,0 dan IP berikutnya selalu naik (trend positif).

Selain bantuan untuk pendidikan formal, UPTPK juga merekomendasikan penerima Bantuan Biaya Pendidikan Non Formal (Kejar Paket C). Masyarakat secara individu mendaftarkan diri ke UPTPK, kemudian berdasarkan *database* atau verifikasi, UPTPK memberikan rekomendasi bantuan bagi masyarakat pemohon kepada SKPD yang berkelindan, atau bisa juga pemohon didaftarkan oleh instansi terkait atau kelompok penyelenggara pendidikan.

Di sektor informal, terdapat Bantuan Penanganan Pekerja Anak dan Anak Putus Sekolah. Bantuan yang diberikan berupa pendidikan dan pelatihan (diklat) keterampilan kewirausahaan. Peserta bisa didaftarkan oleh SKPD yang berkelindan atau secara individu. UPTPK memberikan rekomendasi kepada SKPD

yang berkelindan penyelenggara diklat keterampilan kewirausahaan.

Pengurangan Pekerja Anak-Program Keluarga Harapan (PPA-PKH) tahun 2013 telah didapati hasil sebanyak 90 anak yang dikembalikan ke dunia pendidikan/sekolah, terdiri atas tingkat SMP sebanyak 40 orang, MTS delapan orang, SMA tiga orang, SMK sebanyak 35 orang, MA dua orang, ke Pondok pesantren seorang, dan Kejar Paket C satu orang.

4. Pelayanan Sosial Ekonomi

Pelayanan sosial ekonomi yang diberikan berupa rehabilitasi rumah, lapangan pekerjaan, pelatihan bagi TKI dan sejenisnya. Khusus bagi para calon pekerja atau TKI kepada mereka diberikan fasilitas pelatihan yang dilakukan di Technopark. Secara lebih rinci, pelayanan sosial ekonomi dari UPTPK berupa rekomendasi kepada SKPD meliputi:

1. Bantuan sosial PMKS
2. Bantuan rumah tidak layak huni (Rumah Sehat Layak Aman /Rusela)
3. Paguyuban Kesejahteraan Rakyat (PAKESRA)
4. Bantuan sembako lansia miskin
5. Bantuan Penyandang Cacat Berat miskin
6. Peralatan *Home Industry* Untuk KK Miskin
7. Pelatihan Teknologi Tepat Guna untuk anak KK miskin
8. Pemberian RASKIN
9. Pemberian Santunan Uang Duka Cita (SANGDUTA)
10. Bantuan biaya magang ke Jepang dan Korea

Bantuan yang bertujuan produktif juga diberikan kepada calon tenaga kerja yang akan bekerja di luar negeri. Mereka bisa mengajukan permohonan kepada UPTPK untuk direkomendasikan mendapatkan pelatihan gratis di

Teckhnopark atau di Badan Diklat dan Litbang.

Mekanisme pemberian bantuan sosial ekonomi tersebut di atas relatif sama. Masyarakat secara individu atau melalui SKPD yang berkelindan mendaftarkan diri ke UPTPK. Kemudian akan dicek melalui database kemiskinan yang ada, apabila masuk dalam database maka diterbitkan rekomendasi. Apabila tidak ada dalam database, maka dilakukan verifikasi lapangan dan jika dinyatakan berhak, maka akan diterbitkan rekomendasi kepada SKPD yang berkelindan. Selanjutnya data baru tersebut akan ditambahkan dalam database untuk pendataan tahun berikutnya.

Bantuan Sosial PMKS diberikan kepada tuna wisma, PSK, dan sejenisnya yaitu masyarakat yang terkena penertiban PMKS. Masyarakat tersebut dicatat dalam database, kemudian diverifikasi oleh petugas. Setelah lolos, maka diberikan rekomendasi kepada SKPD yang berkelindan untuk melakukan pelayanan.

5. Matra

Mitra Masyarakat Sejahtera (MATRA) merupakan sebuah organisasi sosial yang berfungsi mengumpulkan dana dari masyarakat. Matra terbentuk dari inisiatif Bupati yang bertujuan mencari solusi penanganan masalah kesejahteraan sosial dengan melibatkan masyarakat. Matra berfungsi mengumpulkan dana sumbangan dari masyarakat, dalam hal ini PNS yang akan digunakan untuk penanganann masalah kemiskinan. Matra merupakan solusi dimana program-program penanggulangan kemsikinan yang biasanya dianggarkan melalui dana pemerintah sifatnya lamban dan terbatas. Keberadaan Matra memudahkan UPTPK memberikan rekomendasi bantuan kepada masyarakat miskin yang membutuhkan. Sebagian besar dana Matra saat ini dialokasikan untuk rehab rumah tidak layak huni, dan

bantuan pengobatan penyakit yang tidak ditanggung oleh Jamkesmas. Untuk rehab rumah tidak layak huni, setiap KK mendapatkan alokasi bantuan Rp. 5.000.000,00.

Kegiatan Matra juga menjembatani hambatan sosio kultural. Matra dapat menjembatani antara sumbangan yang biasanya berbentuk *sodaqoh* atau *infaq* yang hanya berlaku di kalangan muslim, Matra dapat menjaring bantuan dari nonmuslim.

Matra dikelola oleh kelompok pengelola dalam hal ini pensiunan PNS Kabupaten Sragen dan di bawah tanggungjawab Bidang Sosial Ekonomi UPTPK. Dana-dana ditarik dari iuran sukarela PNS yang dibuat berjenjang, yaitu Rp. 200.000,00 per bulan untuk pejabat eselon II, Rp. 100.000,00 untuk pejabat eselon III dan Rp. 150.000,00 untuk para kepala sekolah dan UPT.

6. CFCD

Bupati mengarahkan CSR untuk membantu penanggulangan kemiskinan. Pemerintah Kabupaten Sragen membangun pola kemiteraan UPTPK dengan *Corporate Forum for Community Development* (CFCD), dimana pengelolaan CSR di Kabupaten Sragen dikelola oleh CFCD untuk penanggulangan kemiskinan. BUMN dan pihak swasta diarahkan untuk mengalokasikan dana CSR-nya dalam penanggulangan kemiskinan sejalan dengan agenda pemerintah Kabupaten Sragen.

Sampai dengan tahun 2013, tercatat setidaknya 10 lembaga atau badan usaha yang telah mengalokasikan danaCSR nya melalui UPTPK. Bantuan sebagian besar berupa barang yaitu mobil, komputer serta pembangunan fasilitas umum seperti jalan. Sebagian lagi berupa dana dengan total sebanyak Rp 447.868.000,00.

7. Evaluasi Kinerja UPTPK

Pada dasarnya UPTPK hanya berfungsi memberikan pelayanan terhadap warga miskin dalam bentuk rekomendasi bantuan kesehatan, pendidikan dan sosial ekonomi. Berbagai program yang dilaksanakan UPTPK tersebut di atas merupakan tugas dan wewenang SKPD, dan fungsi UPTPK hanyalah memberikan rekomendasi. UPTPK semata-mata bertanggungjawab dan berwenang terkait dengan data, sementara pelaksanaan berbagai program di atas tetap menjadi tugas dan wewenang SKPD sesuai tugas dan fungsi masing-masing. Berbagai program yang ada di SKPD tersebut disinkronkan dan disinergikan dengan menggunakan data sasaran yang ada di UPTPK. Di lapangan sangat mungkin terjadi ketidaksinkronan antara rekomendasi UPTPK dan kapasitas pelayanan SKPD.

Penelitian ini melibatkan informan/responden dari beragam unsur, mulai dari masyarakat sampai dengan pelaku program. Ada beberapa fokus permasalahan yang menjadi pokok bahasan, yaitu terkait dengan pendapat mengenai kelembagaan, pelayanan, manfaat dan hasilnya.

Terkait dengan kelembagaan, sebagian besar responden memahami bahwa UPTPK yang merupakan lembaga nonstruktural mendapatkan kekuatan karena perintah langsung dari Bupati. Secara administrasi kelembagaan, anggaran UPTPK masih melekat pada Biro Kesra Setda Kabupaten Sragen. Mekanisme kerja antara UPTPK dengan SKPD bersifat koordinatif. UPTPK memberikan rekomendasi terkait terapi pelayanan penanganan kemiskinan (setelah dilakukan survey dan pengecekan) dan pelayanan dilakukan oleh SKPD yang berkelindan. Kerangka hubungan seperti ini bisa dicapai oleh karena adanya kekuatan instruksi dari Bupati.

Fungsi UPTPK lebih sebagai embrio lembaga referal yang melakukan verifikasi data, sementara pelayanan sosial tetap menjadi tugas dan wewenang SKPD sesuai tugas dan fungsinya. Sasaran UPTPK adalah Klaster 1 yakni perlindungan sosial dalam bentuk perlindungan kesehatan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan sosial ekonomi masyarakat miskin. Sampai saat ini, UPTPK melayani Jamkesmas dan Jamkesda (mulai Januari 2014 menjadi BPJS Kesehatan), beasiswa bagi anak sekolah dan mahasiswa perguruan tinggi negeri, penanganan anak putus sekolah, bantuan alat dan modal untuk KK miskin, santunan kematian, perawatan gelandangan dan orang telantar, perbaikan rumah tidak layak huni, penyaluran Raskin, serta jaminan sosial lanjut usia dan cacat berat.

Dalam hal pelayanan, keunggulan UPTPK adalah mampu menyediakan basis data yang akurat, hal ini dikarenakan adanya akses langsung ke data TNP2K serta adanya kerja keras dalam validasi data. Ke depan, akan diupayakan adanya basis data tunggal bagi penanganan masalah kemiskinan dan sosial lainnya. UPTPK melibatkan tenaga lapang, dalam hal ini TKS sebagai tenaga handal dalam melakukan validasi data tersebut. Pada umumnya responden menilai baik apa yang telah dilakukan oleh UPTPK terkait dengan koordinasi dan sinkronisasi, serta pengolahan data kemiskinan.

Meskipun demikian, sebagian responden juga masih melihat banyaknya kendala di lapangan, terutama terkait sinkronisasi antara rekomendasi UPTPK dengan kapasitas pelayanan. SKPD umumnya memiliki keterbatasan, terutama anggaran untuk melaksanakan rekomendasi pelayanan yang dikeluarkan oleh UPTPK. Memang di awal penetapan anggaran ada sinkronisasi kapasitas pelayanan dan kebutuhan pelayanan, tetapi dianggap belum optimal. Ada sebagian

responden yang menyatakan bahwa ada program yang belum terkoordinasi dengan baik, antara sumber data, kemampuan anggaran SKPD maupun pelaksanaan program.

Terkait manfaat UPTPK, semua responden menyatakan bahwa UPTPK telah memberikan manfaat yang positif bagi upaya penanggulangan kemiskinan. Hal ini berarti bahwa terdapat penerimaan dari berbagai *stakeholder* akan keberadaan UPTPK yang memberikan manfaat bagi penanggulangan kemiskinan. UPTPK dianggap telah memberikan sumbangan bagi penanganan kemiskinan dengan lebih baik.

Namun di sisi lain masih terdapat beberapa kekurangan dalam pelayanan, baik berupa kapasitas sumber data maupun pelayanan. Beberapa responden mengemukakan belum akuratnya sumber data sehingga ada realitas di lapangan yang berbeda. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi upaya validasi yang dilakukan UPTPK. Pada sisi pelayanan, beberapa responden menganggap sasaran pelayanan masih ada yang kurang tepat, baik subjek penerima maupun jenis bantuannya. Data yang kurang akurat dan sasaran yang kurang tepat ternyata menurut responden salah satunya diakibatkan oleh sikap moral masyarakat yang senang meminta bantuan (miskin moral).

Terkait kendala pelayanan UPTPK, tantangannya adalah banyaknya warga yang protes bahwa dirinya tidak diberikan pelayanan atau kartu yang diharapkan. Berdasarkan hasil survei ada warga yang tidak memenuhi kriteria, namun ada warga yang kurang bisa menerima penjelasan tersebut. Selain kendala di atas, dalam pelayanan juga perlu ditingkatkan koordinasi dan sinergi, sehingga rekomendasi sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anggaran pemerintah yang tersedia. Selain masalah anggaran, sarana

dan prasarana dalam memberikan pelayanan juga masih mengalami kekurangan. Kendala lain, saat ini belum terdapat sinkronisasi data atau kegiatan yang lebih intens diantara SKPD atau lembaga. UPTPK sampai saat ini terus berjalan dengan rekomendasinya dan dilaksanakan SKPD karena dukungan Bupati yang kuat.

C. Replikasi model UPTPK di daerah lain.

1. Bentuk Replikasi

a. Kebijakan

Berdasarkan penelaahan yang dilakukan pada UPTPK Kabupaten Sragen, bahwa konsep pelayanan tersebut merupakan inovasi yang bersumber dari niat baik (*goodwill*) dari Kepala Daerah. Konsep tersebut merupakan penjabaran lebih lanjut dari motto dan visi – misi Kepala Daerah. Sebagai landasan formal, Bupati Sragen telah mengeluarkan keputusan terkait pembentukan UPTPK. Di daerah lain sangat dimungkinkan ditetapkan juga dengan peraturan daerah jika nantinya bentuk lembaga berupa lembaga struktural yang mandiri. Berdasarkan pengalaman di Kabupaten Sragen bahwa terlaksananya pelayanan tersebut berkat dukungan kekuasaan Bupati. Dengan adanya dukungan tersebut, para kepala SKPD yang berlindung tidak berani menolak rekomendasi UPTPK. Sehingga terlaksananya UPTPK juga memerlukan dukungan kekuasaan dari Kepala Daerah dan dilaksanakan sepenuhnya oleh para kepala SKPD.

b. Kelembagaan

Untuk bentuk lembaga pelayanan sosial terpadu bisa meniru beberapa model. Model pertama adalah meniru seperti apa yang diterapkan di Sragen. UPTPK belum menjadi lembaga structural yang mandiri, namun masih berada di bawah Biro Kesejahteraan Sekretariat Daerah Kabupaten Sragen. Bentuk tersebut dikarenakan belum adanya

kepastian hukum atau landasan hokum bagi terbentuknya SKPD secara mandiri. Namun keuntungannya adalah mendapatkan dukungan kewenangan langsung dari Bupati, sehingga memiliki kekuatan paksa. Berada di bawah struktur Sekretariat Daerah juga cukup menguntungkan karena lebih memiliki keleluasaan mengatur SKPD. Model ini juga tidak memerlukan penambahan sumber daya, karena sumber daya pelayaan sudah ada di masing-masing SKPD yang berkelindan. Kelemahannya adalah kurang kuatnya posisi kelembagaan UPTPK tersebut, jika Bupati habis masa kekuasaannya sangat mungkin UPTPK dibubarkan.

c. Kesumberdayaan

Berdasarkan pengalaman UPTPK Kabupaten Sragen, sumber daya yang diperlukan terdiri atas SDM, anggaran, sumber data, serta sarana dan prasarana. SDM yang difungsikan bersumber dari PNS yang memiliki kompetensi, misalnya staf Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan atau Bappeda yang memiliki kompetensi dan berpengalaman dalam pekerjaan tersebut. Salah satu Kepala Seksi misalnya berasal dari Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) yang mengurus masalah data kemiskinan, dengan demikian data lebih valid dan sesuai. Model ini bisa menjadi rujukan daerah lain bahwa kompetensi SDM sangat membantu kelancaran tugas pelayanan.

Di lapangan, kinerja pelayanan sosial memerlukan dukungan tenaga yang kompeten. Dalam hal ini pelibatan TKSK di Kabupaten Sragen sangat membantu dalam melakukan verifikasi dan validasi data, serta perantara antara masyarakat dan UPTPK.

Dalam soal anggaran, pengalaman UPTPK di Kabupaten Sragen tidak memerlukan anggaran baru, kecuali untuk sekretariat. Hal tersebut dimungkinkan

karena UPTPK hanya memberikan rekomendasi sedangkan pelayanan teknis berada di SKPD melalui anggaran yang sudah ditetapkan setiap tahunnya. Sehingga keberadaan UPTPK tidak memerlukan tambahan anggaran yang banyak. Bahkan dalam hal pelayanan terjadi peningkatan, karena mudahnya proses dan rekomendasi UPTPK, yang pada gilirannya akan meningkatkan kebutuhan anggaran untuk pelayanan. Sehingga keberadaan UPTPK tidak berdampak pada penambahan anggaran kelembagaan, tetapi sangat mungkin menyebabkan kenaikan anggaran pelayanan untuk masyarakat di masing-masing SKPD atau unit layanan teknis.

UPTPK didukung oleh basis atau sumber data yang kuat. Hal ini dimungkinkan karena memiliki akses langsung ke data TNP2K di pusat. Selain akses data langsung, UPTPK juga terus melakukan validasi data di lapangan dengan memanfaatkan TKSK. Berdasarkan pengalaman tersebut, data yang akurat menjadi keunggulan dalam kinerja layanan sosial yang terpadu tersebut.

d. Jenis dan Mekanisme Pelayanan

Sebagai bentuk layanan terpadu, maka mekanisme pelayanan harus mencerminkan kemudahan, keterpaduan dan sinkronisasi. UPTPK memberikan rekomendasi berbagai jenis layanan secara lebih mudah dan cepat. Daerah lain bisa meniru UPTPK sebagai sentra pelayanan pendaftaran, verifikasi dan rekomendasi satu atap. Kemudian melibatkan koordinasi dan sinkronisasi dengan SKPD dalam menentukan kuota pelayanan. UPTPK juga menempatkan perwakilan pelayanan di tingkat kecamatan sebagai bagian dari Pelayanan Administrasi Kecamatan (Paten). Masyarakat cukup mendatangi di tingkat kecamatan untuk memohon pelayanan, kemudian akan diolah oleh petugas untuk mendapatkan pelayanan sampai tingkat kabupaten.

Namun demikian daerah lain bisa mengembangkan model atau mekanisme layanan yang berbeda atau lebih inovatif. Mekanisme tersebut perlu dibahas bersama sehingga mencerminkan kemudahan, kecepatan dan ketepatan pelayanan. Pelayanan juga bisa berupa satu pintu sampai tingkat desa sehingga lebih cepat dan efektif menjangkau sasaran.

PENUTUP

A. Simpulan

1. Implementasi Pandu Gempita dalam bentuk UPTPK di Kabupaten Sragen sudah berjalan cukup baik, kekurangannya adalah bentuk kelembagaan yang belum memiliki landasan hukum kuat serta masih kurangnya perencanaan pelayanan.
2. Replikasi di daerah lain dimungkinkan jika terdapat

komitmen kuat dari kepala daerah yang diwujudkan dalam tindakan nyata, dukungan DM dan tata kelola yang baik, serta adanya dukungan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi.

B. Rekomendasi

1. Pemerintah Pusat dalam hal ini Bappenas, Kemneterian Dalam Negeri dan Kementerian Sosial Republik Indonesia memberikan dukungan dan fasilitasi bagi mapannya organisasi UPTPK melalui regulasi yang kuat
2. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah memfasilitasi sosialisasi dan replikasi di daerah-daerah lain yang memiliki komitmen dan kapasitas yang sama dengan Kabupaten Sragen.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Sairin, Sjafrin, *Perubahan Sosial Masyarakat Indonesia; Perspektif Antropologi*, Pustaka Pelajar Yogyakarta

Sua'dah, dkk, 2007, *Beberapa Pemikiran Tentang Pembangunan Kesejahteraan Sosial*, UMM Press, Malang

Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta Bandung

Suharto, Edi, 2008, *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, Edisi Revisi, Alfabeta, Bandung

Jurnal & Bulletin

Berita Resmi Statistik Provinsi Jawa Tengah No. 05/01/33/Th. VIII, 2 Januari 2014

Website

<http://dinsos.jatengprov.go.id/>