

LAPORAN PENELITIAN

ANALISIS KEPELAYAKAN KESEJAHTERAAN
DALAM KONSEP KEBERKELANCAHAN BERKUALITAS
TUMBUHANNYA KESEJAHTERAAN SOSIAL
DI KOTA BANDUNG



Tim Peneliti :

Dra. Yecne Ellen WZ, MCM
Dr. Uke Hani Rachwani, M.Si
Dr. Aam Muharam, M.Si



PUSAT PENELITIAN
SEKOLAH TINGGI KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
2015

ABSTRAK

Penelitian ini dilaksanakan untuk mendeskripsikan tentang kebutuhan akan pekerja sosial di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat, meliputi setting pelayanan sosial yang ada, setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, profil pekerja sosial yang ada dan ketercukupannya pada tiap setting, kebutuhan pekerja sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, hambatan dalam perekrutan pekerja sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang ada, dan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam perekrutan pekerja sosial yang seharusnya ada, serta kebijakan Pemerintah Daerah dalam menangani Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).

Metode penelitian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode deskriptif analisis kuantitatif yang menyajikan tentang kebutuhan pekerja sosial di Kota Bogor. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, dan studi dokumentasi. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data kuantitatif dan kualitatif.

Hasil penelitian ini adalah penanganan PMKS dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial serta pengembangan karir Sumber Daya Manusia (SDM) bidang Kesejahteraan sosial di Kota Bogor belum ada Peraturan Daerah yang mengatur atau kebijakan yang menjadi dasar hukumnya. Disamping itu penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk menangani PMKS yang diselenggarakan oleh panti pemerintah di Kota Bogor masih adanya kendala jumlah SDM yang diperlukan terutama profesi pekerja sosial dimana jumlah SDM pekerja sosial tidak sesuai dengan jumlah klien PMKS yang ada dan jenis PMKS yang dilayani, serta penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk menangani PMKS yang diselenggarakan oleh panti swasta belum adanya SDM profesi pekerja sosial.

Saran yang diusulkan oleh Tim penelitian ini antara lain ditujukan kepada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Bogor yaitu agar mendorong pemangku kebijakan baik pemerintah provinsi Jawa Barat maupun pemerintah Kota Bogor untuk mewujudkan Peraturan Daerah sebagai dasar hukum penanganan PMKS di daerahnya dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial di daerah, sedangkan bagi panti pemerintah agar SDM yang terlibat dalam penanganan PMKS terutama profesi pekerja sosial hendaknya diperbanyak sesuai dengan kebutuhan sasaran, dan SDM yang terlibat dalam penanganan PMKS yang profesi non pekerja sosial hendaknya ditingkatkan pengetahuan, skill dan ketrampilan tentang pekerjaan sosial. Bagi panti swasta hendaknya merekrut tenaga pekerja sosial agar dalam menyelenggarakan penanganan masalah PMKS lebih profesional dan melakukan koordinasi dengan Dinas Sosial setempat agar program-program yang ada lebih terarah dan dalam penanganan masalah PMKS lebih profesional.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya kami tim penulis penelitian ini dapat menyelesaikan penelitian tentang Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat untuk melaksanakan tugas dan fungsi Pembangunan Kesejahteraan Sosial.

Tim penulis penelitian ini menyadari bahwa laporan penelitian ini dapat terselesaikan berkat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu, dalam kesempatan yang berharga ini tim penulis penelitian ini menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ketua Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung, yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian ini.
2. Ketua Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung, yang telah memberikan fasilitasi dan dukungan penuh baik secara materiil dan moril sehingga terlaksananya penelitian ini.
3. Kepala Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Bogor Provinsi Jawa Barat yang telah banyak membantu kami tim penelitian ini untuk memberikan beberapa informasi berkaitan dengan penelitian ini.
4. Semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian dan penyusunan laporan penelitian ini.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada tim penelitian ini bernilai pahala di "mata" Allah SWT, dan membuahkan balasan yang berlipat ganda, dan semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua .Aamiin.

Bandung, Desember 2015

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

	Hal.
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Permasalahan Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keterbatasan Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS	8
A. Pekerjaan Sosial dan Pekerja Sosial	8
B. Bidang-bidang Pelayanan Sosial	20
C. Strategi Pelayanan Sosial	28
D. Organisasi (Badan) Sosial	29
E. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS)	32
F. Hakikat Analisis Kebutuhan	38
BAB III METODE PENELITIAN	49
A. Desain Penelitian	49
B. Sumber Data	49
C. Populasi dan Sampling	50
D. Teknik Pengumpulan Data	51
E. Lokasi Penelitian	52
F. Teknik Analisa Data	52
G. Jadwal Penelitian	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
A. Gambaran Umum	54
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan	65
BAB V KESIMPULAN	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 3.1 Responden	51
Tabel 3.2. Jadwal kegiatan penelitian tentang Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial di Provisi Jawa Barat Tahun 2015	53

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penanganan masalah kesejahteraan sosial saat ini sedang mendapat perhatian yang lebih utama dalam pembangunan sosial secara umum. Pelayanan sosial bukan hanya berkaitan dengan prasyarat dalam proses pembangunan, melainkan sudah menjadi bagian yang terintegrasi dalam hak asasi manusia (Colby, 2008). Pelayanan sosial ini tidak cukup hanya sekedar dilaksanakan sebagai suatu ketentuan pokok, melainkan terarah dan juga mengutamakan kualitas sebagai unsur utamanya.

Berbagai sub sistem pelayanan memiliki fungsi dan tugas tersendiri yang bekerja sebagai satu kesatuan terintegrasi dalam sistem pelayanan secara utuh. Berbagai unsur terkait dalam sistem penanganan masalah kesejahteraan sosial. Pelayanan sosial merupakan suatu upaya terencana dan terorganisasi secara sistemik dan utuh dalam kerangka pembangunan kesejahteraan sosial. Sistem pemerintahan, sistem kebijakan, anggaran, profesionalisme pelayanan sosial baik yang diselenggarakan oleh masyarakat maupun pemerintah, peran serta masyarakat dalam pelayanan sosial, serta kompleksitas masalah sosial yang dihadapi, merupakan penentu penting dalam sistem pelayanan.

Pelayanan kesejahteraan sosial secara umum dapat terbagi menjadi dua (2) jenis, yaitu pelayanan berbasis institusi dan pelayanan sosial berbasis masyarakat. Kedua pelayanan memiliki karakteristik yang berbeda satu sama lain. Pelayanan sosial yang diselenggarakan oleh sistem-sistem kelembagaan masyarakat lokal, kemampuan masyarakat lokal, serta sumber daya lokal, berada pada koridor pelayanan sosial berbasis masyarakat.

Sedangkan pelayanan dengan menggunakan sumber daya kelembagaan formal, serta dilaksanakan dengan menggunakan sistem sumber institusional, yang biasanya berupa panti, berada dalam koridor pelayanan berbasis institusi. Berbagai permasalahan dengan karakteristiknya

sendiri membutuhkan sistem pelayanan yang berbeda. Apapun atau bagaimanapun sistem pelayanan yang dilakukan, baik yang berbasis masyarakat maupun yang berbasis institusi, terkait erat dengan sistem kebijakan, anggaran, profesionalisme pelayanan sosial baik yang diselenggarakan oleh masyarakat maupun pemerintah, peran serta masyarakat dalam pelayanan sosial, serta kompleksitas masalah sosial yang dihadapi.

Lembaga kesejahteraan sosial merupakan salah satu sub sistem yang sangat penting dalam pelaksanaan pelayanan sosial. Lembaga ini bertujuan agar penerima pelayanan kesejahteraan sosial atau penerima manfaat dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara memadai dalam kehidupan masyarakat. Untuk mencapai tujuan yang dimiliki oleh lembaga pelayanan kesejahteraan sosial dalam menjalankan fungsi dan tugasnya, maka diperlukan berbagai sub sistem seperti yang dikemukakan di atas.

Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi ujung tombak dalam sistem pelayanan langsung kepada penerima manfaat. SDM yang menjadi penentu pelaksanaan pelayanan adalah SDM yang memiliki pengetahuan, keterampilan, nilai, serta komitmen untuk melakukan pelayanan sosial secara profesional. Pekerja Sosial merupakan SDM utama yang dikembangkan untuk memberikan pelayanan secara profesional dalam pelayanan sosial, baik pelayanan sosial yang berbasis masyarakat maupun yang berbasis institusi. Untuk menjalankan fungsi dan tugas sistem pelayanan kesejahteraan sosial secara penuh, diperlukan SDM Pekerja Sosial sesuai dengan kebutuhan yang ada.

Kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial di Indonesia pada dasarnya diarahkan pada empat (4) dimensi penting, pertama peningkatan kualitas dan efektivitas pelayanan sosial. Kedua, perluasan jangkauan pelayanan yang makin adil dan merata. Ketiga, peningkatan profesionalisme pelayanan sosial, baik yang diselenggarakan oleh masyarakat maupun Pemerintah. Keempat, peningkatan peran serta masyarakat dalam pelayanan sosial. Bila keempat dimensi ini terselenggara dengan baik, maka

masyarakat yang telah berfungsi sosial secara normal akan lebih memberikan kontribusinya kepada pembangunan kesejahteraan sosial. Sedangkan masyarakat yang mengalami gangguan keberfungsian sosial akan terjangkau, tertolong untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial penyandang masalah dengan baik.

Desentralisasi kewenangan di bidang pembangunan kesejahteraan sosial merupakan suatu masalah besar yang muncul akibat proses penempatan kewenangan daerah dalam berbagai aspek pembangunan, termasuk pembangunan kesejahteraan sosial. Proses desentralisasi pembangunan kesejahteraan sosial mengakibatkan banyaknya Pekerja Sosial yang kurang dapat difungsikan sebagaimana mestinya. Banyak Pekerja Sosial menjadi kurang berfungsi karena dialihkan menjadi pegawai di lingkungan pemerintah daerah yang kurang relevan dengan profesinya.

Disamping itu, penerapan aturan otonomi daerah sesuai dengan Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah dan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Daerah dan Kewenangan Kabupaten/Kota sebagai Daerah Otonom, mengakibatkan keberadaan Pekerja Sosial di lapangan semakin tidak jelas kiprahnya. Hal ini banyak dipengaruhi oleh sistem politik daerah yang memiliki kewenangan dalam menetapkan prioritas pembangunan. Desentralisasi mengakibatkan kurang diprioritaskannya sektor pembangunan yang tidak mendatangkan keuntungan dalam jangka pendek.

Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kemensos RI, saat ini Kementerian Sosial memiliki panti sebanyak 30 buah yang tersebar di beberapa kabupaten/kota dan 4 buah balai. Sesuai dengan Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 dan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004, pendekatan desentralistik (*bottom-up*) untuk masa yang akan datang, Kementerian Sosial harus menerapkan pendekatan desentralistik yang bertumpu pada kebutuhan-kebutuhan, aspirasi-aspirasi, sumber-sumber dan potensi serta kebiasaan-kebiasaan atau nilai-nilai yang dimiliki oleh masyarakat setempat, dan perlu membangun suatu jaringan kerja sama dengan pemerintah daerah

untuk dapat merumuskan suatu pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan, sumber dan potensi masyarakat lokal.

Berdasarkan rasio perbandingan antara jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dengan Pekerja Sosial tahun 2013 masih sangat besar mengingat estimasi jumlah PMKS tahun 2013 sekitar 15,5 juta orang sedangkan jumlah Pekerja Sosial yang ada baru sekitar 15.522 orang. Jika rasio idealnya 1:100, maka masih dibutuhkan 139.000 orang Pekerja Sosial lagi. Pemahaman di atas hanya melihat jumlah Pekerja Sosial dibandingkan dengan jumlah PMKS saja, belum dilihat kualitas Pekerja Sosial itu sendiri serta kompleksitas masalah yang dihadapi PMKS

Dari penjelasan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa diperlukan analisis kebutuhan Pekerja Sosial yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi permasalahan kesejahteraan sosial yang ada. Istilah analisis kebutuhan memiliki makna yang kurang lebih sama dengan asesmen kebutuhan, karena analisis kebutuhan dalam hal ini merupakan aktivitas untuk mengetahui pengetahuan, keterampilan, serta sikap atau nilai yang diperlukan oleh Pekerja Sosial dalam melaksanakan tugasnya. Berkaitan dengan asesmen kebutuhan, Mc Killip (1987) menjelaskan:

“Need” refers to the gap or discrepancy between a present state (what is) and a desired state (what should be). The need is neither the present nor the future state; it is the gap between them, yang kemudian di jelaskan lebih lanjut mengenai need assessment “....it means a plan for gathering information about discrepancies and for using that information to make decisions about priorities”.

Pandangan tersebut menjelaskan bahwa analisis kebutuhan merupakan suatu proses yang direncanakan untuk mengumpulkan data mengenai kesenjangan yang ada antara kondisi saat ini dengan kondisi yang diharapkan. Analisis kebutuhan ini berguna untuk mengambil keputusan dalam penetapan prioritas.

Dikaitkan dengan kebutuhan Pekerja Sosial dalam melaksanakan pelayanan sosial, baik di luar panti maupun di dalam panti, atau berbasis masyarakat serta berbasis institusi, maka asesmen kebutuhan akan Pekerja Sosial adalah suatu proses yang direncanakan untuk mengumpulkan data

mengenai kesenjangan yang ada mengenai ketersediaan SDM Pekerja Sosial, antara kondisi saat ini dengan kondisi yang diharapkan, sesuai dengan kompleksitas masalah maupun kuantitas masalah. Analisis kebutuhan tentang Pekerja Sosial ini berguna untuk mengambil keputusan dalam penetapan prioritas. Berdasarkan kondisi permasalahan tersebut di atas, maka diperlukan analisis kebutuhan Pekerja Sosial.

B. Permasalahan Penelitian

Permasalahan Penelitian Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial adalah untuk menjawab "Bagaimana kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat, untuk melaksanakan tugas dan fungsi pembangunan kesejahteraan sosial" dengan sub-sub permasalahan penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana setting pelayanan sosial yang ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional ?
2. Bagaimana setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional?
3. Bagaimana profil Pekerja Sosial yang ada dan ketercukupannya pada tiap setting pelayanan?
4. Bagaimana kebutuhan akan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional?
5. Bagaimana hambatan dalam perekrutan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional?
6. Bagaimana upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam perekrutan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional?
7. Bagaimana kebijakan Pemerintah Daerah dalam menangani PMKS?.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana kebutuhan akan pekerja sosial di Provinsi Jawa Barat, yang diurai menjadi beberapa tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan bagaimana setting pelayanan sosial yang ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional
2. Mendeskripsikan bagaimana setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional
3. Mendeskripsikan bagaimana profil Pekerja Sosial yang ada dan ketercukupannya pada tiap setting pelayanan
4. Mendeskripsikan bagaimana kebutuhan akan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional
5. Mendeskripsikan bagaimana hambatan dalam perekrutan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional
6. Mendeskripsikan bagaimana upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam perekrutan Pekerja Sosial dalam setiap setting pelayanan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional
7. Mendeskripsikan bagaimana kebijakan Pemerintah Daerah dalam menangani PMKS.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk mendeskripsikan pelayanan kesejahteraan sosial yang seharusnya diselenggarakan sesuai perkembangan permasalahan sosial yang ada, serta bermanfaat sebagai landasan empirik dalam penetapan prioritas kebutuhan akan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat. Secara rinci manfaat ini dapat diurai sebagai berikut:

1. Memberikan analisis mengenai proyeksi permasalahan kesejahteraan sosial di Provinsi Jawa Barat

2. Untuk memberikan taksiran (proyeksi) kebutuhan akan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat yang dapat dijadikan dasar bagi pengambilan keputusan
3. Menjadi landasan empirik dalam merancang tindakan bagi pengambilan keputusan atau perumusan kebijakan penanganan masalah kesejahteraan sosial di Provinsi Jawa Barat.

E. Keterbatasan penelitian

Penelitian Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial memiliki beberapa keterbatasan antara lain responden sampel penelitian tidak mencakup seluruh wilayah Provinsi Jawa Barat dalam pengambilan kesimpulan umum tidak mencerminkan keragaman wilayah. Keterbatasan pengetahuan responden tentang pekerjaan sosial, serta keterbatasan pengalaman praktik di bidang pembangunan kesejahteraan sosial sehingga tidak memberikan masukan secara akurat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Pekerjaan Sosial dan Pekerja Sosial

1. Pengertian Pekerjaan Sosial dan Pekerja Sosial

Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dinyatakan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Mengacu pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagai suatu upaya maka diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) kesejahteraan sosial yang handal, terampil dan bertanggung jawab. SDM yang dimaksud adalah SDM yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Berdasarkan uraian di atas, makna pekerjaan sosial bukan hanya kegiatan amal, kegiatan kemanusiaan atau kedermawanan (*charity/filantropy*) sebagaimana yang muncul pada tahap-tahap awal perkembangannya, tetapi pekerjaan sosial diartikulasikan sebagai profesi atau keahlian di bidang pertolongan kemanusiaan yang didasari oleh kerangka pengetahuan (*body of knowledge*), kerangka nilai (*body of value*) dan kerangka keterampilan (*body of skill*) yang diperoleh melalui pendidikan formal dan pengalaman praktek profesional. Ketiga perangkat tersebut membentuk pendekatan pekerjaan sosial dalam membantu kliennya. Secara konvensional, tugas utama Pekerja Sosial adalah melaksanakan pelayanan kemanusiaan baik pada setting lembaga (seperti lembaga

pelayanan rehabilitasi penyandang cacat, lembaga perlindungan anak, panti sosial bagi manusia lanjut usia, dsb), maupun masyarakat, misalnya menjadi pengembang masyarakat/*community developer* yang menyelenggarakan program pemberdayaan komunitas lokal.

Pekerja Sosial berbeda dengan profesi lain, saat menghadapi klien, seorang Pekerja Sosial tidak hanya melihat klien sebagai target perubahan, melainkan pula lingkungan atau situasi sosial dimana klien berada, termasuk didalamnya "orang-orang penting lain" (*significant others*) yang mempengaruhi klien. Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui intervensi yang bertujuan atau bermakna. Keberfungsian sosial merupakan pembeda antara pekerjaan sosial dengan profesi lainnya.

"*Social functioning to be a central purpose of social work and intervention was seen as the enhancement of social functioning*" demikian Skidmore, Thackeray and Farley (19991) dalam Suharto (2010). Keberfungsian sosial dapat diartikan sebagai kemampuan orang, baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial sesuai tugas-tugas kehidupannya. Keluarga, organisasi sosial, dan komunitas juga dikatakan dapat berfungsi sosial, bila mereka mampu menjalankan peranan-peranannya sesuai dengan status sosial, tugas-tugas dan tuntutan norma-norma lingkungan sosialnya.

Edi Suharto (2006) menyatakan bahwa sebagai sebuah profesi kemanusiaan, secara garis besar ada empat (4) tugas profesi pekerjaan sosial, yaitu:

- a. Meningkatkan kapasitas orang dalam mengatasi masalah yang dihadapi klien. Dalam menjalankan tugas ini Pekerja Sosial mengidentifikasi hambatan-hambatan klien dalam menjalankan tugas-tugas kehidupan dan menggali kekuatan-kekuatan yang ada pada diri klien guna mengembangkan solusi dan rencana pertolongan.
- b. Menggali dan menghubungkan sumber-sumber yang tersedia di sekitar klien. Beberapa tugas Pekerja Sosial yang terkait dengan peran ini

antara lain: a) membantu klien menjangkau sumber-sumber yang diperlukan-nya; b) mengembangkan program pelayanan sosial yang mampu memberikan manfaat optimal bagi klien; c) meningkatkan komunikasi diantara para petugas kemanusiaan; dan d) mengatasi hambatan-hambatan dalam proses pelayanan sosial bagi klien.

- c. Meningkatkan jaringan pelayanan sosial. Tujuan dari tugas ini adalah untuk menjamin bahwa sistem kesejahteraan sosial berjalan secara manusiawi, sensitif terhadap kebutuhan warga setempat dan efektif dalam memberikan pelayanan sosial terhadap masyarakat.
- d. Mempromosikan keadilan sosial melalui pengembangan kebijakan sosial. Menjalankan tugas ini, Pekerja Sosial mengidentifikasi isu-isu sosial dan implikasinya bagi kehidupan masyarakat. Kemudian Pekerja Sosial membuat naskah kebijakan (*policy paper*) yang memuat rekomendasi-rekomendasi bagi pengembangan kebijakan-kebijakan baru maupun perbaikan atau pergantian kebijakan-kebijakan lama yang tidak berjalan efektif. Selain itu, dalam melaksanakan peran ini, Pekerja Sosial juga bisa menterjemahkan kebijakan-kebijakan publik ke dalam program dan pelayanan sosial yang dibutuhkan klien.

Pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut (Zastrow, 1999). Artinya seorang Pekerja Sosial profesional akan mengarahkan bentuk intervensinya untuk meningkatkan keberfungsian sosial dan kemandirian individu, kelompok, maupun masyarakat yang menjadi sasaran pelayanannya. Untuk itu menurut Skidmore dan Thackeray (1982), aktivitas profesional Pekerja Sosial harus dilandasi oleh berbagai komponen profesi seperti berikut:

- a. Pekerjaan sosial sama seperti yang lainnya mempunyai fungsi memecahkan masalah (*problem solving function*)

- b. Praktek pekerjaan sosial merupakan suatu seni yang dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, nilai, dan keterampilan.
- c. Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi yang muncul dan terus berkembang, karena mampu memenuhi kebutuhan orang dan aspirasinya diakui masyarakat.
- d. Pelaksanaan praktek pekerjaan sosial harus disesuaikan dengan nilai-nilai masyarakat dimana praktek tersebut dilaksanakan.
- e. Pengetahuan yang diperlukan untuk praktek pekerjaan sosial ditentukan oleh tujuan, fungsi dan permasalahan yang dihadapi.
- f. Internalisasi nilai dan pengetahuan profesional merupakan kebutuhan vital bagi para pekerja sosial profesional.
- g. Keterampilan profesi pekerjaan sosial diekspresikan melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial profesional.

Pelaksanaan praktek pekerjaan sosial selalu melibatkan pekerja sosial dalam level mikro, mezzo maupun makro. Mengacu pada pendapat Midgley (1995), Gray (1997), dan Cox (2001) dalam Adi (2007), bahwa dalam melaksanakan pembangunan sosial ada tiga (3) level/tataran yang memerlukan keterlibatan Pekerja Sosial, yaitu:

- a. Level mikro. Pada tataran ini, pendekatan pekerjaan sosial merujuk pada berbagai keahlian untuk mengatasi masalah individual. Masalah sosial yang ditangani umumnya berkenaan dengan trauma psikologis, seperti: konseling trauma dari tindak kekerasan, masalah penyesuaian diri, apatisme hingga gangguan mental. Pendekatan mikro lebih bersifat rehabilitatif dan remedial (penyembuhan).
- b. Level mezzo. Pada level ini titik berat adalah pada upaya komunitas yang bekerja sama guna menghadapi permasalahan yang ada di tingkat komunitas. Pendekatan yang dilakukan adalah melalui intervensi komunitas dengan mengembangkan program yang bersifat preventif, proaktif, dan kreatif pada berbagai jenis organisasi layanan masyarakat, seperti: pengembangan masyarakat, perencanaan komunitas, pendidikan masyarakat, dan sebagainya.

- c. Level makro. Pada level ini pendekatan yang digunakan lebih kepada level normatif dimana praktisi kesejahteraan sosial dalam arti luas terlibat dalam berbagai upaya perencanaan dan pembuatan kebijakan sosial, bagaimana seorang pakar kesejahteraan sosial berusaha mempengaruhi proses pembuatan kebijakan dan pengambilan keputusan di level yang lebih makro dari komunitas lokal sehingga warna proses perencanaan dan pembuatan kebijakan yang lebih memperhatikan unsur partisipasi publik, desentralistik, dan demokratis.

Surat Keputusan Mendiknas No. 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Perguruan Tinggi mengemukakan bahwa: "Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggungjawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu". Dalam kaitannya dengan profesi pekerjaan sosial, maka standar kompetensi yang harus dimiliki meliputi pengetahuan, nilai dan keterampilan pekerjaan sosial dalam praktik pekerjaan sosial dan/atau penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

2. Pengetahuan Pekerjaan Sosial

Pekerja Sosial dalam memberikan pelayanan sosial harus menggunakan pengetahuan-pengetahuan ilmiah yang sudah teruji validitasnya. Menurut Morales and Sheafor (1983), pengetahuan didefinisikan sebagai "*Knowledge may be generally defined as the acquaintance with or theoretical or practical understanding of some branch of science, art, learning or other are involving study, research or practical and the acquisition of skills*". Pengetahuan pada umumnya dihasilkan dari riset dan praktek yang sudah teruji ketepatan dan kebenarannya.

Secara garis besar pengetahuan pekerjaan sosial dapat dikelompokkan ke dalam tiga golongan, sesuai dengan aspek intervensi pekerjaan

sosial, yaitu: *Pertama*, pengetahuan tentang klien, baik klien sebagai individu, kelompok maupun masyarakat; *Kedua*, pengetahuan tentang lingkungan sosial, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan masyarakat dan kebudayaan (*society and culture*), dan *ketiga*, pengetahuan tentang profesi pekerjaan sosial profesional, yang meliputi pengetahuan tentang diri sebagai seorang pekerja sosial (*self*), profesi (*profession*), dan intervensi (*intervention*).

Hepworth dan Larsen (1982), memberikan empat (4) kelompok pengetahuan pekerjaan sosial :

Pertama, Tingkah laku manusia dalam lingkungan sosial (*Human Behavior in the Social Environment*). Kelompok pengetahuan ini mencakup pengetahuan tentang: a) Pertumbuhan dan perkembangan manusia, b) Permasalahan yang dialami manusia, c) Sumber-sumber dan kebutuhan yang diperlukan dalam setiap tahap perkembangan, d) interaksi antara individu dengan lingkungannya, e) kekuatan dan motivasi manusia, f) faktor-faktor yang perlu dikembangkan, dan g) perencanaan dan pelaksanaan program yang efektif.

Kedua, Kebijakan Sosial (*Social Policy*), meliputi pengetahuan tentang: a) Perumusan kebijakan sosial yang berkaitan sistem pelayanan, baik dari pemerintah maupun swasta, b) Misi dan etika profesi dalam hal kebijakan sosial, c) Partisipasi pekerja sosial dalam memanfaatkan dan mengembangkan kebijakan sosial guna meningkatkan fungsionalitas individu, kelompok dan masyarakat, d) Komitmen pekerjaan sosial terhadap keadilan sosial, e) Permasalahan kesejahteraan sosial, dan f) Ketimpangan distribusi/akses/kesempatan, sumber, barang, pelayanan yang diperoleh kelompok minoritas, atau kelompok yang kurang beruntung.

Ketiga, Metode-metode pekerjaan sosial (*Social Work Methods*). Pekerja Sosial di dalam melaksanakan misi dan tujuan profesinya, perlu memiliki pengetahuan tentang metode-metode pekerjaan sosial yang meliputi: a) Cara-cara untuk meningkatkan keberfungsian sosial

kliennya, b) Proses pemecahan masalah, c) Peranan-peranan yang dilaksanakan Pekerja Sosial dalam proses pemecahan masalah, dan f) interview, negosiasi, dan interaksi.

Keempat, Penelitian (*Research*). Penelitian di dalam kerangka pengetahuan pekerjaan sosial semakin lama dirasakan semakin penting. Hasil penelitian ilmiah akan merupakan kekuatan bagi perkembangan pengetahuan profesi tersebut

3. Nilai-nilai Pekerjaan Sosial

Nilai mempunyai pengaruh yang sangat besar di dalam praktek pekerjaan sosial. Pincus dan Minahan (1973) menyatakan bahwa nilai adalah keyakinan, preferensi ataupun asumsi mengenai apa yang diinginkan atau dianggap baik oleh manusia. Nilai yang dianut oleh seseorang dapat menentukan sikap dan tindakan dalam berinteraksi dengan orang lain. Pekerja Sosial di dalam melaksanakan tugas-tugasnya selalu dipengaruhi oleh nilai-nilai pribadi Pekerja Sosial (*personal values*), nilai-nilai profesi pekerjaan sosial (*profession values*), dan nilai klien atau kelompok klien (*the values of a client or client group*).

Sumber-sumber nilai pekerjaan sosial pada prinsipnya dapat dikelompokkan ke dalam empat (4) elemen nilai yaitu:

Pertama, Nilai masyarakat (*Societal values*). Pengetahuan pekerjaan sosial dapat diperoleh darimana saja, tetapi Pekerja Sosial perlu menyaringnya untuk disesuaikan dengan nilai yang berlaku dalam suatu masyarakat. Apa yang dipraktekkan dalam masyarakat belum tentu merupakan kegiatan untuk melaksanakan nilai, sebaliknya nilai belum tentu merupakan hal yang dipraktekkan di dalam masyarakat. Jadi nilai masyarakat bisa menjadi sumber nilai bagi para praktisi kesejahteraan sosial

Kedua, Kode etik (*Code of ethic*). Kode etik merupakan rumusan tentang perilaku yang dianggap baik dan perlu ditunjukkan oleh anggota profesi dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Kode etik dibuat agar para

anggotanya tidak melakukan malpraktek. Tujuan dan fungsi kode etik adalah: a) melindungi reputasi profesi dengan jalan memberikan kriteria-kriteria yang dapat diikuti untuk mengatur tingkah laku anggotanya; b) secara terus menerus meningkatkan kompetensi dan kesadaran tanggung jawab bagi para anggota di dalam melaksanakan praktek; dan c) melindungi masyarakat dari praktek-praktek yang tidak kompeten. Kode Etik pekerjaan sosial pada prinsipnya mengatur empat (4) hal, yaitu: Perilaku dan sifat-sifat utama sebagai Pekerja Sosial, Tanggung jawab etik Pekerja Sosial terhadap klien, Tanggung jawab etik Pekerja Sosial terhadap sejawat, Tanggung jawab etik Pekerja Sosial terhadap Badan sosial yang mempekerjakan, Tanggung jawab etik Pekerja Sosial terhadap profesi, Tanggung jawab etik Pekerja Sosial terhadap masyarakat, Tujuan lembaga dimana Pekerja Sosial bekerja (*Agency Purpose*). Pekerja Sosial harus mengikuti peraturan-peraturan yang berlaku di dalam lembaga Pekerja Sosial tersebut bekerja.

Ketiga, Teori (*Theory*). Teori dianggap baik jika dapat berfungsi sebagai nilai. Teori-teori pekerjaan sosial juga mengandung unsur-unsur nilai yang dapat dijadikan sumber bagi pembentukan kerangka nilai pekerjaan sosial. Nilai-nilai teori pekerjaan sosial dikelompokkan menjadi: a) nilai tentang konsepsi orang; b) nilai tentang masyarakat; dan c) nilai yang berkaitan dengan interaksi orang.

4. Keterampilan Pekerjaan Sosial

Kompetensi pekerjaan sosial tidak hanya diperoleh melalui pemahaman tentang berbagai teori atau ilmu kesejahteraan sosial, tetapi juga terkait dengan unsur praktek. Bagaimana seorang Pekerja Sosial profesional bisa mengaplikasikan berbagai teori yang diperolehnya dalam setting praktek pekerjaan sosial. Penerapan suatu teori atau pengetahuan membutuhkan keterampilan, sehingga setiap profesi memerlukan keterampilan. Keterampilan merupakan komponen penting di dalam kerangka referensi pekerjaan sosial, sebab keterampilan pada prinsipnya

merupakan alat untuk memadukan antara pengetahuan dan nilai-nilai pekerjaan sosial.

Keterampilan pekerjaan sosial adalah kemampuan para Pekerja Sosial untuk menetapkan suatu misi, di dalam kaitannya dengan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat, sehingga dapat dijadikan pedoman dalam melaksanakan proses intervensi sosial, yang perubahannya didasarkan kepada nilai dan pengetahuan pekerjaan sosial. Keterampilan pekerja sosial diekspresikan dalam salah satu atau lebih metoda pekerjaan sosial generalis yaitu penggunaan rasa tanggung jawab, kesadaran, keahlian, dan disiplin diri dalam berelasi dengan para PPKS.

Kompetensi praktek pekerjaan sosial terlihat pada penguasaan keterampilan untuk menggunakan metoda dan teknik pekerjaan sosial. Keterampilan pekerjaan sosial pada dasarnya merupakan kemampuan memahami peranan Pekerja Sosial dan kemampuan untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat, agar mau berpartisipasi di dalam proses pemecahan masalah maupun kemampuan meningkatkan keefungsian sosial mereka.

Keterampilan-keterampilan yang perlu dimiliki oleh Pekerja Sosial untuk dapat melaksanakan praktek pekerjaan sosial dengan baik menurut Zastrow (1983) adalah sebagai berikut: Observasi situasi dan kegiatan, Pengumpulan data, Analisis data, Identifikasi permasalahan sosial, Mendengarkan, Berkomunikasi, dengan efektif, Wawancara/interview, Memberikan informasi, Berinteraksi dengan orang lain, Penjelasan mengenai perasaan dan sikap, Penjelasan mengenai implikasi yang dipilih, Dorongan dan bimbingan, Motivasi-motivasi lain, Mengajarkan hal-hal yang lain, Mengidentifikasi tujuan, Memilih strategi intervensi yang tepat, memonitor pemerataan penyebaran pelayanan, mengadakan kontrak, melakukan advokasi, berhubungan dengan kolega/teman sejawat, mencatat kasus, dan mengasesmen kegiatan-kegiatan intervensi

Selain itu dalam konteks pengembangan masyarakat, keterampilan dasar (*Body of Skill*) yang harus dimiliki Pekerja Sosial menurut Widhiowati,dkk (2010) adalah: keterampilan dalam melakukan komunikasi personal, memfasilitasi kelompok & pertemuan, melakukan pendidikan masyarakat, menyediakan sumber bagi struktur dan proses-proses masyarakat, membuat tulisan, memberi motivasi, meningkatkan antusiasme dan mengaktifkan masyarakat, mengatasi konflik-konflik serta melakukan negosiasi dan mediasi, memainkan peran perwakilan/representasi advokasi, melakukan presentasi publik, bekerja dengan media massa, manajemen dan organisasi, dan melakukan penelitian

Mengacu pada kompetensi pekerjaan sosial yang meliputi pengetahuan, nilai dan keterampilan, maka dapat dilihat bahwa profesi pekerjaan sosial tidak sama dengan profesi-profesi lainnya yang banyak memberikan sumber dalam proses pertolongannya. Kompetensi pekerjaan sosial memberikan suatu kerangka pengetahuan (*body of knowledge*), kerangka nilai (*body of values*) dan seperangkat keterampilan (*body of skills*) dari pendekatan atau intervensi pertolongan terbaik untuk diseleksi dalam melaksanakan praktek pekerjaan sosial.

Menurut Khinduka dan Coughin (1978), secara garis besar, posisi peran yang dapat disandang Pekerja Sosial dalam skala wilayah tersebut, antara lain:

- a. Perencana social (*social planner*)
- b. Peneliti (*Researcher*)
- c. Pendidik (*Educator*)
- d. Penyembuh (*Therapist*).

Selanjutnya, karena posisi-perannya yang meliputi skala mikro maupun makro dalam perubahan (penataan) kehidupan sosial di dalam masyarakat, maka praktik pekerjaan sosial harus dilandasi oleh nilai-nilai sosial-budaya di dalam masyarakat itu sendiri. Dengan demikian, para

Pekerja Sosial sebagai penyangga keahlian pekerjaan sosial harus memiliki kualifikasi sebagai berikut:

- a. Memahami, menguasai, dan menghayati serta menjadi figur pemegang nilai-nilai sosio-kultural dan filsafat masyarakat.
- b. Menguasai sebanyak dan sebaik mungkin berbagai perspektif teoritis tentang manusia, khususnya sebagai makhluk sosial, lebih khusus lagi perilaku interaktif manusia beserta wadah kelembagaannya dalam keanekaragaman bentuk beserta perubahan-perubahannya.
- c. Menguasai dan secara kreatif menciptakan berbagai metode pelaksanaan tugas profesionalnya.
- d. Memiliki mental wirausaha, yang mencakup:
 - 1) Kepekaan terhadap perkembangan masyarakat beserta kebutuhan-kebutuhan sosial yang menjadi konsekuensi perkembangan tersebut.
 - 2) Keberanian untuk memprakarsai tindakan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan sosial institusional.
 - 3) Kemandirian dalam berpikir dan bersikap serta kemampuan merumuskan dan mengungkapkan pandangan dan mewujudkannya dalam tindakan nyata.
 - 4) Kreativitas dalam upaya untuk menemukan dan mengembangkan ide-ide baru dalam pelaksanaan tugas profesinya.

Istilah Pekerja Sosial ditujukan kepada lulusan-lulusan sekolah-sekolah Pekerjaan Sosial yang diperkerjakan pada lembaga kesejahteraan sosial. Seorang Pekerja Sosial adalah seorang agen atau pelaksana perubahan (*change agent*). Sebagai seorang pelaksana perubahan Pekerja Sosial dipersyaratkan untuk memiliki keterampilan-keterampilan dalam bekerja dengan individu-individu, kelompok-kelompok dan keluarga-keluarga serta melakukan perubahan-perubahan dalam masyarakat (Charles Zastrow, 1981).

Menurut *National Association of Social Workers* (NASW), Pekerja Sosial dapat dikelompokkan menjadi empat (4) golongan, yaitu:

a. Pekerja Sosial Tingkat Profesional Dasar (*Basic Professional*)

Tingkatan ini mensyaratkan kualifikasi pendidikan dari tingkat diploma/*bachelor* dari keilmuan Pekerjaan Sosial, yang mendasarkan pada konsep-konsep, teori dan pengetahuan tentang manusia dalam interaksi sosialnya serta secara inisiatif melatih Pekerja Sosial agar dapat menggunakan dirinya sendiri (*use of self*) dalam relasinya dengan klien.

b. Pekerja Sosial Tingkat Spesialis

Pada tingkat ini kualifikasi pendidikan Pekerja Sosial yang dipersyaratkan adalah Tingkat Magister atau Master di bidang keilmuan Pekerjaan Sosial. Pada tingkatan ini, Pekerja Sosial dituntut mampu menguasai dan dapat mendemonstrasikan sekurang-kurangnya satu teknik terapi. Kemampuan tersebut harus pula didukung oleh pengetahuan tentang kepribadian manusia, dan kemampuan untuk menggunakan diri sendiri dalam kaitannya dengan relasi pertolongan terhadap individu dan kelompok. Selain itu, Master Pekerjaan Sosial dituntut pula untuk menguasai pengetahuan tentang penelitian, administrasi, metode perencanaan, dan masalah sosial.

c. Pekerja Sosial Tingkat Independen (Mandiri)

Pekerja Sosial Independen adalah Pekerja Sosial setingkat Master yang telah memiliki pengalaman praktik sekurang-kurangnya selama dua tahun di bawah *supervise professional*. Tingkatan ini membutuhkan pencapaian praktik yang didasarkan pada pelatihan khusus, selain dapat mengembangkan dan mendemonstrasikan keterampilannya di bawah *supervise* yang profesional. Persyaratan tersebut berlaku baik untuk Pekerja Sosial yang bekerja secara independen maupun bagi mereka yang bekerja pada organisasi tertentu.

d. Pekerja Sosial Tingkat Ahli (*Advance*)

Pada tingkat ini, kualifikasi pendidikan Pekerja Sosial yang dipersyaratkan adalah tingkat Doktor/Ph.D. Pada tingkatan ini, penerapan keilmuan Pekerjaan Sosial lebih bersifat "*advance*" karena

praktik Pekerjaan Sosial menuntut tanggung jawab organisasi dan sosial yang sangat tinggi dalam rangka pengembangan profesi, analisis, penelitian, serta implementasi kebijakan. (Mach, M.W., Quam, J.K., and Seidl, F.W., 1986)

Sedangkan Morales & Sheafor mengklasifikasikan profesi pekerjaan sosial ke dalam dua level utama, yaitu:

a. Level Praprofesional

1) Bantuan Pelayanan Sosial

Penilaian akan kematangan individu, pengalaman hidup, motivasi dan keterampilan yang dibutuhkan dengan tugas dan fungsi tertentu.

2) Teknisi Pelayanan Sosial

Telah mengikuti program kependidikan selama dua tahun dalam satu atau pelayanan sosial lainnya, biasanya keahlian seni tertentu.

b. Level Profesional

1) Pekerja Sosial

Tingkat sarjana dengan akreditasi program pekerjaan sosial.

2) Lulusan Pekerja Sosial

Lulusan dari program Master Pekerjaan Sosial yang terakreditasi.

3) Pekerja Sosial Bersertifikat

a) Sertifikasi dengan Akademi Pekerja Sosial sehingga mampu secara otonomi, praktik mandiri, atau

b) Lisensi menurut peraturan pemerintah

4) *Social Worker Fellow*

Pekerja Sosial yang memenuhi program doctor atau praktik substansial dalam bidang atau spesialisasi menurut Asosiasi Sertifikasi Pekerja Sosial.

B. Bidang-bidang Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan wujud aktivitas Pekerja Sosial dalam praktek profesionalnya. Jika masalah sosial dikategorikan menjadi masalah

disorganisasi sosial dan penyimpangan perilaku (Merton & Nisbet, 1976), maka bidang-bidang pelayanan sosial harus pula mencakup pelayanan klinis sampai ke penataan sistem masyarakat itu sendiri. Merton dan Nisbet merinci masalah-masalah sosial, sebagai berikut:

1. Perilaku Menyimpang (*Deviant Behavior*):
 - a. Tindakan Kejahatan dan Kenakalan Remaja (*Crime and Juvenile delinquency*)
 - b. Gangguan-gangguan mental (*Mental Disorders*)
 - c. Penggunaan obat-obat terlarang (*Drugs Use*)
 - d. Kecanduan alkohol dan permabukan (*Alcoholism and Problem Drinking*)
 - e. Perilaku seksual (*Sexual Behavior*)
2. Disorganisasi Sosial (*Social Disorganization*)
 - a. Krisis Kependudukan Dunia (*The World's Population Crisis*)
 - b. Kesetaraan dan Ketidaksetaraan (*Equality and Inequality*)
 - c. Lansia (*Age and Aging*)
 - d. Peranan-peranan Seksual (*Sex Roles*)
 - e. Ras dan antar hubungan kelompok didalam masyarakat (*Race and Intergroup Relations*)
 - f. Disorganisasi Keluarga (*Family Disorganization*)
 - g. Disorganisasi Komunitas dan Masalah-masalah Perkotaan (*Community Disorganization and Urban Problems*)
 - h. Dunia Pekerjaan (*The World of Work*)
 - i. Kemiskinan dan Proletariat (*Poverty and Proletariat*)
 - j. Kekerasan Kolektif (*Collective Violence*).

Rincian bidang-bidang pelayanan sosial yang dikemukakan oleh Johnson (1986), sebagai berikut:

1. Kesejahteraan masyarakat dan pemeliharaan pendapatan (*Public Welfare and Income Maintenance*)
2. Pelayanan bagi keluarga dan anak-anak di rumah (*Services to Families and Children in the Home*)

3. Pelayanan bagi keluarga dan anak-anak di luar rumah (*Services to Families and Children Outside the Home*)
4. Praktik Pekerjaan Sosial di Sekolah (*Social Work in the Schools*)
5. Pelayanan sosial di bidang kesehatan (*The Health Field and Social Work*)
6. Pekerjaan sosial di bidang kesehatan mental (*Mental Health and Social Work*)
7. Pelayanan sosial di bidang tindakan pelecehan/kesewenangan (*Social Services and Substance Abuse*)
8. Peradilan kejahatan dan kenakalan (*Criminal and Juvenile Justice*)
9. Pelayanan sosial bagi lansia (*Social Work and Older Persons*)
10. Pelayanan sosial di tempat bekerja (*Social Work in the Workplace*)
11. Bidang-bidang praktek Pekerjaan Sosial non tradisional (*non-traditional Settings of Social Work Practice*).

Menurut Ensiklopedia Pekerjaan Sosial, terdapat 31 bidang Praktik Pekerjaan Sosial yang secara umum menjadi bidang garapan lembaga kesejahteraan sosial pada berbagai Negara. Bidang-bidang tersebut adalah:

1. *Addiction*. Meliputi ketergantungan pada alkohol dan ketergantungan pada obat (narkotika)
2. *Child Welfare*. Meliputi *adoption, foster care, day care of children, pre-school programs residential treatment*
3. *Community Welfare Council*
4. *Crime and Delinquence*. Meliputi *institution, parole and probation*
5. *Disability and Physical Handicap*. Meliputi pelayanan bagi eks penderita penyakit kronis, orang-orang yang mengalami gangguan bicara, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan pemberian pelayanan rehabilitasi vocational.
6. Pendidikan Pekerjaan Sosial
7. Perencanaan sosial dan lingkungan
8. Penduduk dan keluarga berencana
9. Pelayanan-pelayanan pada keluarga

10. *Halfway House*
11. Pelayanan kesehatan. Meliputi pelayanan kesehatan mental masyarakat, konseling genetika, perencanaan rumah sakit dan kesehatan, program kesehatan ibu dan anak-anak, serta program kesehatan masyarakat.
12. Pelayanan *home maker* dan bantuan kesehatan keluarga (*home health aids services*)
13. Perumahan (*housing*). Meliputi program bantuan pemukiman bagi masyarakat berpenghasilan rendah
14. Pelayanan kesehatan mental dan pelayanan bagi orang yang mengalami retardasi mental.
15. Pelayanan bagi petani migran
16. Pelayanan migrasi dan *resettlement*
17. Pelayanan perlindungan
18. *Public assistance and supplemental security income*
19. Pelayanan rekreasi dalam perencanaan lingkungan
20. Penelitian Pekerjaan Sosial
21. Pekerjaan sosial di pedesaan
22. Pekerjaan sosial di sekolah
23. Pemberian pelayanan kepada kelompok agar dapat menolong dirinya sendiri (*self help groups*)
24. Pusat-pusat masyarakat atau penduduk (*Community and Settlement Centers*)
25. Kebijakan sosial
26. *Unwed Parrents* (orangtua yang punya anak tanpa nikah)
27. Pelayanan terhadap para veteran
28. Mengelola pelayanan-pelayanan/bantuan sukarela
29. Lembaga-lembaga pelayanan bagi pemuda
30. Pekerjaan sosial dalam kemiliteran
31. Pelayanan-pelayanan ketetanggaan (*neighborhood.*)

Setting praktek Pekerjaan Sosial meliputi bidang yang sangat luas dan sangat bervariasi, baik dalam ukurannya maupun kedalamannya. Yang bisa menjadi bidang garapan Pekerja Sosial meliputi semua masyarakat. Pekerja Sosial bisa bekerja disetiap tempat apabila dibutuhkan. Secara umum Pekerja Sosial dapat melakukan kegiatan praktiknya dalam praktik-praktik per-orangan/pribadi secara swasta, atau bekerja pada lembaga-lembaga pelayanan sosial, baik milik pemerintah maupun swasta. Lembaga-lembaga tempat Pekerja Sosial bekerja bisa meliputi: rumah sakit, sekolah, organisasi pelayanan masyarakat, militer atau lembaga-lembaga lain yang membutuhkan tenaga Pekerja Sosial.

Dengan banyak dan bervariasinya setting praktik Pekerjaan Sosial, maka dalam membuat ketentuan-ketentuan praktik Pekerjaan Sosial tidak hanya didasarkan pada jenis sistem klien yang dihadapi dan metode yang digunakan saja, melainkan juga didasarkan pada setting praktik Pekerjaan Sosial itu sendiri. Oleh karena itulah maka kemudian kita mengenal berbagai jenis Pekerjaan Sosial, seperti Pekerjaan Sosial Medis, Pekerjaan Sosial Koreksional, Pekerjaan Sosial Sekolah, Pekerjaan Sosial Kelompok, Pekerjaan Sosial Psikiatrik, dan lain sebagainya.

Secara umum setting praktik Pekerjaan Sosial dapat digolongkan ke dalam dua golongan, yaitu: setting primer dan setting sekunder. Penggolongan ini didasarkan pada bidang garapan pokok lembaga-lembaga kesejahteraan sosial. Penggolongan setting seperti ini sering mengakibatkan kebingungan, karena penggolongan pada setiap negara akan berbeda-beda, sejalan dengan perbedaan bidang garapan pokok lembaga kesejahteraan di masing-masing negara.

Pekerja Sosial dalam berbagai bidang praktik ini dapat berperan dalam berbagai kategori peranan. Menurut Armando Morales terdapat tiga (3) kategori peranan Pekerjaan Sosial dalam berbagai bidang, yaitu:

1. Sebagai *Primary Disciplines*:

1. Pelayanan kesejahteraan anak

- 1) Adopsi dan pelayanan terhadap orangtua tanpa nikah. Pelayanan adopsi merupakan pelayanan kesejahteraan anak yang bersifat permanen. Anak yang diberi pelayanan tidak mungkin lagi dapat berhubungan dengan keluarga permanennya (keluarga asli).
- 2) *Foster Care*. Pelayanan ini tidak bersifat permanen seperti pada adopsi. Anak yang diberi pelayanan masih dimungkinkan untuk berhubungan dengan keluarga aslinya.
- 3) *Residential Care*. Pelayanan *residential* adalah pelayanan yang diberikan pada anak yang menunjukkan penyimpangan perilaku dan memerlukan penanganan khusus yang bersifat intensif. Pelayanan diberikan pada suatu tempat tertentu secara khusus dalam jangka waktu tertentu pula, sampai anak yang diberi pelayanan dinyatakan sembuh secara sosial. Ada dua macam pelayanan *residential*, yaitu:
 - a) *Group Home*
 - b) *Residential Treatment Centers*
- 4) *Support in Own Home*. Pelayanan diberikan kepada anak yang tetap tinggal bersama keluarganya sendiri, berupa konseling atau menghubungkan klien dengan sistem sumber yang ada di luar keluarganya.
- 5) Pelayanan Protektif. Pelayanan protektif diberikan kepada anak yang diterlantarkan atau yang diperlakukan sewenang-wenang. Pelayanan ini diberikan kepada anak tanpa melanggar hak-hak orangtua.

b. Pelayanan bagi keluarga (*Family Services*)

Pelayanan ini adalah usaha untuk memahami, menginterpretasikan dan memberikan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan keluarga yang mengalami perubahan. Pelayanan keluarga ini meliputi:

- 1) Pelayanan konseling bagi keluarga (*Family Counselling*)

Pelayanan ini bertujuan untuk membantu penyesuaian keluarga terhadap peranan-peranan dan dalam menghadapi berbagai masalah. Pelayanan ini dilakukan dengan menggunakan tiga macam pendekatan, yaitu:

- a) Pendekatan *Family Case Work* yang diarahkan pada individu-individu anggota keluarga itu sendiri.
 - b) Pendekatan *Family Group Work*, yaitu pelayanan yang diarahkan pada relasi-relasi keluarga secara keseluruhan.
- 2) *Family life education* (Pendidikan Kehidupan Keluarga)

Dalam jenis pelayanan ini, keluarga yang mempunyai masalah dan tekanan-tekanan diberi kemampuan untuk mengantisipasi berbagai masalah dan untuk mencegah kehancuran keluarga. Dalam pelayanan ini juga keluarga diperkenalkan dengan berbagai krisis yang mungkin menimpa sebuah keluarga, sehingga keluarga tersebut mempunyai kesiapan dan kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang suatu waktu dapat menimpa keluarganya.

- 3) Keluarga Berencana. Pelayanan ini diberikan kepada keluarga-keluarga agar dapat mengendalikan dan merencanakan jumlah anak yang dikehendaki, sehingga kesejahteraan keluarga dapat lebih terjamin.

c. *Income Maintenance*

Pelayanan ini berupa pemeliharaan terhadap standar minimum penghasilan. Terdapat dua macam *Income Maintenance* yang banyak dikenal, yaitu:

- 1) *Public Assistance* (Asistensi Sosial)
- 2) Asuransi Sosial, dan program-program lainnya.

d. Pekerjaan Sosial sebagai *Equal Partner*:

Sebagai *Equal Partner Disciplines*, Pekerjaan Sosial meliputi pelayanan terhadap orang-orang lanjut usia, yaitu:

- 1) Bantuan kepada lanjut usia yang tinggal di rumahnya. Pelayanan ini diberikan kepada para lanjut usia selama mereka menganggap

bahwa tinggal di rumah sendiri merupakan pengalaman yang memuakkan. Pekerja Sosial memberikan bantuan dengan menghubungkan klien pada berbagai program masyarakat.

- 2) Pemberian bantuan berupa pemberian fasilitas pemeliharaan dalam jangka waktu lama. Pekerja Sosial bisa melakukan bantuan berupa memilih fasilitas yang dibutuhkan, atau memindahkan klien ke tempat lain yang dianggap lebih baik, atau bisa juga Pekerja Sosial menjadi anggota dari fasilitas pelayanan itu sendiri.

2. Pekerja Sosial sebagai Disiplin Sekunder

Dalam kategori ini Pekerja Sosial tidak menduduki posisi utama. Peranan Pekerja Sosial dalam memecahkan masalah hanya bersifat memberikan bantuan terhadap disiplin lain yang mempunyai posisi utama. Beberapa setting dimana Pekerja Sosial mempunyai peranan sebagai disiplin sekunder adalah:

- a. Pekerjaan Sosial dalam pelayanan koreksional

Dalam setting ini, Pekerjaan Sosial bersifat membantu terhadap disiplin ilmu hukum dan usaha-usaha hukum.

- b. Pekerjaan Sosial dalam industri

Pekerjaan Sosial memberikan sokongan terhadap usah-usaha industrialisasi agar dapat mencapai keuntungan yang sebesar-besarnya tanpa melupakan kemanusiawian relasi-relasi antar orang yang terlibat di dalam industri tersebut. Usaha ini bisa diarahkan pada manajer perusahaan dengan memberikan berbagai bantuan dan dukungan yang diperlukan, dan bisa juga diarahkan kepada penyediaan sumber-sumber dan emosional yang dibutuhkan para pekerja.

- c. Pekerjaan Sosial dalam pemeliharaan medis dan kesehatan
- d. Pekerjaan Sosial di sekolah.

Secara garis besar setting utama tempat berkiprahnya para Pekerja Sosial digambarkan oleh Suharto (2007) meliputi beberapa hal sebagai berikut:

1. Keluarga dan pelayanan anak: penguatan keluarga, konseling keluarga, pemeliharaan anak dan adopsi, perawatan harian, pencegahan penelantar-an dan kekerasan dalam rumah tangga
2. Pengembangan masyarakat: perencanaan sosial, pengorganisasian masyarakat, revitalisasi ketetangaan, pemeliharaan lingkungan hidup, penguat-an modal sosial dan ekonomi kecil,
3. Kesehatan dan rehabilitasi: pendampingan pasien di rumah sakit, pengembangan kesehatan masyarakat, kesehatan mental, rehabilitasi vokasional, rehabilitasi pecandu obat dan alkohol, pendampingan ODHA.
4. Perlindungan sosial: skema asuransi sosial, bantuan sosial, *social fund raising*, jaring pengaman sosial
5. Pelayanan kedaruratan: pengorganisasian bantuan, manajemen krisis, informasi dan rujukan, integrasi pengungsi, pengembangan peringatan dini masyarakat.
6. Pekerjaan sosial sekolah: konseling penyesuaian sekolah, manajemen perilaku pengajar, manajemen tunjangan biaya pendidikan, peningkatan partisipasi keluarga dan masyarakat dalam pendidikan
7. Pekerjaan sosial industri: program bantuan pegawai, penanganan stress dan *burn out*, penempatan dan relokasi kerja, perencanaan pensiun, tanggung jawab sosial perusahaan (*corporate social responsibility*).

C. Strategi Pelayanan Sosial

Terdapat beberapa strategi pelayanan sosial yang dapat dilakukan, antara lain:

1. *Child/Individual Based Services*

Pelayanan yang menempatkan individu sebagai basis penerima pelayanan: misalnya konseling.

2. *Institutional Based Services*

Dalam pelayanan ini, individu yang mengalami masalah ditempatkan dalam lembaga pelayanan sosial; misalnya dalam hal pendidikan dan pelatihan.

3. *Family Based Services*

Dalam pelayanan ini, keluarga dijadikan sebagai sasaran dan media utama dalam pemberian pelayanan; dalam hal ini kegiatan diarahkan pada pembinaan keluarga agar memiliki kemampuan ekonomi, psikologis, dan sosial dalam memecahkan masalahnya.

4. *Community Based Services*

Pelayanan ini menggunakan masyarakat sebagai pusat penanganan, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat agar ikut aktif dalam menangani masalah. Dalam hal ini, peran Pekerja Sosial adalah bersama masyarakat merancang dan melaksanakan program *Community Development*, bimbingan dan penyuluhan, ataupun melakukan kampanye sosial.

5. *Location Based Services*

Dalam strategi pelayanan ini, pelayanan diberikan di lokasi individu yang mengalami masalah.

6. *Half-Way House Services*

Contohnya pelayanan yang semi panti

7. *State Based Services*

Pelayanan ini bersifat makro, tidak langsung (*macro-indirect services*).

D. Organisasi (Badan) Pelayanan Sosial

Ulberth Silalahi dalam Budi Wibawa dkk (2010) membagi pengertian organisasi ke dalam dua (2) sudut pandang, yaitu:

1. Organisasi sebagai wadah, yakni tempat kegiatan-kegiatan administrasi dan manajemen dijalankan dan sifatnya relatif statis.
2. Organisasi sebagai proses, yakni interaksi antara orang-orang yang menjadi anggota organisasi dan sifatnya dinamis.

Organisasi sosial atau sering diartikan sebagai organisasi pelayanan sosial merupakan organisasi formal yang fungsi utamanya menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial yang ditujukan untuk memecahkan masalah dan atau memenuhi kebutuhan masyarakat.

Organisasi sosial dalam pengertian sosiologi atau sama dengan organisasi pelayanan sosial (*social services organization*).

1. Sosiologis:
 - a. Jaringan hubungan antar manusia
 - b. Wadah aktivitas manusia yang bergerak di bidang sosial, dalam perbandingan dengan organisasi ekonomi, organisasi politik, organisasi militer, dan seterusnya.
2. Organisasi Pelayanan Sosial:
 - a. Melakukan pelayanan langsung kepada klien
 - b. "Bahan mentah" nya adalah klien itu sendiri
 - c. Proses produksi intinya adalah hubungan antara pelaksana dan penerima pelayanan
 - d. Tujuannya bukan menghasilkan keuntungan kepada 'stakeholders' melainkan meningkatkan kesejahteraan orang-orang yang dilayani.
 - e. Hampir semua Organisasi Pelayanan Sosial merupakan lembaga non-profit yang didanai baik oleh pemerintah maupun oleh donatur swasta; walaupun dalam perkembangannya sudah mulai banyak praktik privat seperti praktik dokter dan pengacara.

Karakteristik dari organisasi pelayanan sosial atau manusia yang dikemukakan oleh Hasenfeld (1983) yang patut diketahui oleh para Pekerja Sosial adalah sebagai berikut:

1. Fakta bahwa material dasarnya (*raw material*) adalah terdiri dari orang-orang dengan sejumlah nilai-nilai moral yang mempengaruhi aktivitas organisasi sosial.
2. Tujuan dari organisasi pelayanan sosial adalah samar-samar (*vague*), berarti mendua (*ambiguous*) dan bermasalah (*problematic*)

3. Moral ambigu yang mengitari pelayanan sosial juga menunjukkan organisasi pelayanan sosial bergerak dalam lingkungan bergolak, artinya lingkungan tersebut terdiri dari banyak kepentingan kelompok yang berbeda-beda.
4. Organisasi pelayanan manusia harus beroperasi dengan teknologi yang tidak menentukan dengan tidak menyediakan pengetahuan yang lengkap mengenai bagaimana mencari hasil yang diharapkan.
5. Aktivitas utama di dalam organisasi pelayanan sosial terdiri dari hubungan antara staf dan klien. Tidak menutup kemungkinan para staf dalam organisasi sosial lebih banyak terdiri dari para relawan yang harus berhubungan dengan kliennya.
6. Karena keutamaan hubungan staf dan klien, maka posisi dan peran staf lini (staf profesional) secara khusus adalah penting dalam organisasi pelayanan manusia.
7. Organisasi pelayanan sosial miskin pengukuran mengenai efektivitas yang *reliable* dan *valid*, dan mungkin lebih mampu bertahan terhadap perubahan dan inovasi.

Beberapa karakteristik yang seharusnya melekat pada pelayanan sosial dewasa ini yaitu:

1. Didasarkan pada nilai sosio-budaya dan agama masyarakat
2. Adaptif terhadap perubahan masyarakat
3. Berfungsi memperkuat, mendukung, dan/atau menggantikan fungsi dan struktur lembaga sosial tradisional
4. Ditekankan pada upaya pencegahan (*preventif*) timbulnya masalah dan pengembangan (*developmental*) kemampuan orang untuk mengatasi masalahnya sendiri, daripada kepada upaya penyembuhan (*kuratif, represif, rehabilitatif*)
5. *Voluntary*, artinya dibentuk dan diselenggarakan dari dan oleh masyarakat tanpa mengandalkan lembaga-lembaga pemerintah (*public social services*).

E. Penyanggah Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS)

Pengertian kesejahteraan sosial sebagai suatu aktivitas biasanya disebut sebagai Usaha Kesejahteraan Sosial (UKS). Dalam skala dan perspektif makro, UKS ini pada intinya merujuk pada apa yang di Indonesia dikenal dengan pembangunan kesejahteraan sosial. Pembangunan kesejahteraan sosial adalah usaha yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial (Suharto, 1997). Tujuan pembangunan kesejahteraan sosial adalah meningkatkan kualitas hidup manusia secara menyeluruh, mencakup:

1. Peningkatan standar hidup, melalui seperangkat pelayanan sosial dan jaminan sosial segenap lapisan masyarakat, terutama kelompok-kelompok masyarakat yang kurang beruntung dan rentan yang sangat memerlukan perlindungan sosial
2. Peningkatan keberdayaan melalui penetapan sistem dan kelembagaan ekonomi, sosial, dan politik yang menjunjung harga diri dan martabat kemanusiaan
3. Penyempurnaan kebebasan melalui perluasan aksesibilitas dan pilihan-pilihan kesempatan sesuai dengan aspirasi, kemampuan dan standar kemanusiaan.

Pembangunan kesejahteraan sosial bersifat komprehensif, artinya pelayanan yang diberikan senantiasa menempatkan penerima pelayanan (*beneficiaries*) sebagai manusia, baik dalam arti individu ataupun kolektivitas, yang tidak terlepas dari sistem lingkungan sosiokulturalnya. Sasaran pembangunan kesejahteraan sosial adalah seluruh masyarakat dari berbagai golongan dan kelas sosial, dengan prioritas utama adalah kelompok-kelompok yang kurang beruntung (*disadvantaged groups*), khususnya yang terkait dengan masalah kemiskinan. Sasaran pembangunan kesejahteraan sosial biasa dikenal dengan nama Penyanggah Masalah

Kesejahteraan Sosial (PMKS) atau Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) antara lain meliputi orang miskin, penyandang cacat, anak jalanan, anak yang mengalami perlakuan salah, pasangan yang mengalami perlakuan salah, anak yang diperdagangkan atau dilacurkan, komunitas adat terpencil, serta kelompok-kelompok lain yang mengalami masalah psikososial, disfungsi sosial atau ketunaan sosial (Suharto, 2007).

PMKS yaitu manusia yang tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya baik individu, keluarga kelompok maupun masyarakat. Kondisi sosial ekonomi dan atau kondisi sosial mental mereka tidak memadai sehingga tidak dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar. PMKS memiliki hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani dan sosial secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakang-an, keterasingan/keterpencilan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung.

Undang-Undang No.11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial secara jelas menetapkan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial diprioritaskan kepada mereka yang mempunyai kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki tujuh (7) kriteria masalah sosial yaitu: kemiskinan; keterlantaran; kecacatan; keterpencilan; ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku; korban bencana; dan korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi. Dari ke tujuh kelompok tersebut ada lima (5) masalah sosial yang kritis dan perlu perhatian, yakni: kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, dan korban bencana. Dari lima masalah sosial kritis itu, masalah kemiskinan dan keterlantaran paling pelik dihadapi pemerintah, karena populasinya banyak, tetapi sumber daya untuk membantu mereka sangat terbatas. Secara umum masalah kesejahteraan sosial terbagi dalam dua golongan, yaitu :

1. Masalah kesejahteraan sosial konvensional, yaitu masalah yang sudah ada sejak dahulu dimana keberadaannya kurang dipengaruhi oleh kemajuan dan teknologi, seperti :
 - a. Kemiskinan, baik yang terjadi di pedesaan maupun perkotaan. Karakteristik penduduk yang tergolong ke dalam masalah kemiskinan adalah kelompok fakir, kelompok miskin, dan kelompok kelas bawah atau warga kurang beruntung serta kelompok residual atau marginal.
 - b. Wanita rawan sosial ekonomi, yaitu wanita dewasa yang belum menikah/janda yang karena sesuatu hal tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya sehari-hari.
 - c. Keluarga berumah tidak layak huni, adalah keluarga yang kondisi rumah dan lingkungannya kumuh serta tidak memenuhi persyaratan yang layak untuk tempat tinggal baik secara fisik, kesehatan maupun sosial, sehingga tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
 - d. Keterlantaran, antara lain meliputi :
 - 1) Balita terlantar, yaitu anak usia 0-4 tahun yang karena sebab tertentu orangtuanya tidak dapat melakukan kewajibannya sehingga berakibat terganggunya tumbuh kembang anak, baik secara fisik maupun emosional.
 - 2) Anak terlantar, yaitu anak yang karena suatu sebab orangtuanya melalaikan dan atau tidak mampu melaksanakan kewajibannya sehingga kebutuhan anak baik jasmani, rohani maupun sosialnya tidak terpenuhi.
 - 3) Lanjut usia terlantar, yaitu mereka yang telah berusia 60 tahun ke atas yang karena sebab tertentu berada dalam kondisi tidak dapat terpenuhi kebutuhan dasarnya baik secara fisik, mental maupun sosial.
 - e. Keterasingan/keterpencilan, yang termasuk kedalam kelompok ini adalah masyarakat terasing atau komunitas adat terpencil (KAT), yaitu kelompok masyarakat yang bertempat tinggal atau berkelana di

tempat-tempat yang secara geografis terpencil, terisolasi dan secara sosial budaya terasing dan atau masih terbelakang dibandingkan dengan masyarakat Indonesia lainnya.

f. Kecacatan, dikenal sebagai penyandang cacat, yaitu seseorang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau menghambat dirinya untuk melakukan suatu kegiatan.

g. Ketunaan Sosial, yang termasuk ke dalam kelompok ini antara lain :

(1) Gelandangan dan Pengemis, sebagai akibat dari semakin sulitnya kehidupan serta semakin berkurangnya lahan garapan serta semakin kuatnya tekanan ekonomi akhirnya menyebabkan penduduk desa pindah ke perkotaan, namun karena pendidikan dan keterampilan yang dimiliki terbatas terpaksa mereka mengemis dan menggelandang di perkotaan.

(2) Tuna susila, yaitu wanita/pria yang melakukan hubungan seksual di luar pernikahan dengan tujuan mendapat imbalan uang atau barang.

(3) Bekas Narapidana, yaitu seseorang yang telah selesai menjalani masa hukuman dan kembali ke masyarakat untuk menjalankan kembali fungsi sosialnya.

(4) Anak/Remaja nakal, masalah kenakalan anak/remaja semakin menunjukkan peningkatan baik kualitas maupun kuantitas serta intensitasnya dan tingkat persebarannya. Hal ini berkaitan dengan kemajuan teknologi modernisasi serta derasnya arus informasi serta dampak terjadinya kritis.

h. Bencana, baik yang diakibatkan oleh peristiwa alam, ulah manusia maupun kombinasi keduanya.

2. Masalah kesejahteraan sosial kontemporer, merupakan bentuk masalah sosial yang timbul karena berbagai dampak pembangunan, proses globalisasi serta perubahan dan perkembangan masyarakat yang begitu cepat. Masalah sosial yang termasuk ke dalam kelompok masalah sosial kontemporer diantaranya :

- a. Kerusuhan Sosial ditimbulkan karena ketidakstabilan politik, ekonomi dan sosial. Pada dasarnya kerusuhan sosial disebabkan oleh faktor yang mendasar yaitu kurang terbentuknya kohesivitas sosial di dalam masyarakat disamping faktor lainnya.
- b. Korban tindak kekerasan/perilaku salah, korbannya adalah anak, wanita serta lanjut usia sebagai dampak dari krisis.
- c. Anak jalanan, yaitu anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk berkeliaran dan mencari nafkah di jalanan dan di tempat-tempat umum lainnya.
- d. Keluarga yang bermasalah sosial psikologis, yaitu keluarga yang mengalami hambatan dalam kehidupannya, dimana hubungan dalam keluarga maupun dengan lingkungannya kurang serasi dan perilaku tidak sesuai dengan norma yang berlaku dalam keluarga dan lingkungan.
- e. Korban Penyalahgunaan Narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) adanya indikasi peningkatan korban NAPZA ini dikarenakan semakin murah dan mudahnya diperoleh NAPZA dan semakin banyaknya pengedar karena meningkatnya jumlah korban PHK, sehingga korban telah menyebar kelapisan masyarakat menengah ke bawah, bahkan kepada murid Sekolah Dasar.
- f. HIV/AIDS, dari aspek mental, psikologis, dan sosial penderita sering mengalami tekanan mental dan hambatan psikologis serta perlakuan diskriminasi sosial dari masyarakat juga lingkungan keluarganya sendiri.
- g. Pemukiman tidak layak huni.

Berdasarkan PERMENSOS RI No. 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial, ada 26 jenis PMKS sebagai berikut :

1. Anak Balita Telantar
2. Anak Telantar

3. Anak berhadapan dengan hukum
4. Anak Jalanan
5. Anak dengan Kedisabilitasan (ADK)
6. Anak yang memerlukan perlindungan khusus
7. Lanjut Usia Telantar
8. Penyandang Disabilitas
9. Tuna Susila
10. Gelandangan
11. Pengemis
12. Pemulung
13. Kelompok Minoritas
14. Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan (BWBP)
15. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)
16. Korban Penyalahgunaan NAPZA
17. Korban Trafficking
18. Korban Tindak Kekerasan
19. Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS)
20. Korban Bencana Alam
21. Korban Bencana Sosial
22. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi
23. Fakir Miskin
24. Keluarga bermasalah sosial psikologis
25. Keluarga Berumah Tidak Layak Huni
26. Komunitas Adat Terpencil

Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) sebagai berikut:

1. Pekerja Sosial Profesional
2. Pekerja Sosial Masyarakat (PSM)
3. Taruna Siaga Bencana (Tagana)
4. Lembaga Kesejahteraan Sosial
5. Karang Taruna

6. Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3)
7. Keluarga pioner
8. Wahana Kesejahteraan Sosial Keluarga Berbasis Masyarakat (WKSBM)
9. Wanita pemimpin kesejahteraan sosial
10. Penyuluh Sosial
11. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan
12. Dunia usaha

F. Hakikat Analisis Kebutuhan

1. Pengertian

Analisis kebutuhan merupakan suatu istilah yang memiliki berbagai makna. Secara umum, analisis kebutuhan ini merupakan taksiran komprehensif tentang kebutuhan dan masalah. Secara sempit, merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh suatu lembaga pelayanan untuk mengetahui masalah-masalah serta kebutuhan-kebutuhan akan pelayanan.

Menurut Peter M. Ketter, analisis kebutuhan setidaknya terdiri dari suatu penentuan standar atau ukuran suatu kebutuhan, serta menyusun suatu metodologi yang diperlukan bagi pengukuran orang-orang dalam suatu masyarakat atau suatu kondisi yang berada di bawah standar tersebut, yang ditentukan sebagai suatu kelompok yang membutuhkan. Dengan demikian, analisis kebutuhan ini ditujukan untuk mengidentifikasi kelompok orang yang berada di bawah standar atau orang-orang yang memiliki kebutuhan.

Sementara itu M. Meyer menyatakan bahwa analisis kebutuhan dapat dirumuskan sebagai penentuan besarnya atau luasnya suatu kondisi pada suatu populasi tertentu yang ingin diperbaiki oleh pengambil keputusan, atau penentuan kekurangan suatu kondisi yang ingin direalisasi oleh pengambil keputusan. Dengan kata lain analisis kebutuhan adalah suatu upaya untuk mempelajari berbagai kondisi atau

ciri-ciri suatu populasi atau kelompok sasaran dari suatu program. Sehubungan dengan itu, analisis kebutuhan terdiri dari 3 unsur, yaitu :

- a. luasnya suatu kondisi atau kebutuhan tertentu;
- b. identifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kondisi;
- c. jangkauan kebijakan atau program yang ada untuk menghadapi kondisi tersebut atau memenuhi kebutuhan.

Dengan demikian, tujuan analisis kebutuhan dapat dikatakan sebagai penentu perbedaan antara luasnya kondisi atau kebutuhan pada suatu populasi tertentu dengan sejauhmana pelayanan disediakan untuk memenuhi kebutuhan.

2. Alasan Merumuskan Analisis Kebutuhan

Alasan merumuskan *Need Assessment* (NA) adalah sebagai langkah pertama untuk tersedianya gambaran yang akurat tentang kondisi yang ada sebelum menentukan arah/tujuan/pelayanan baru. Dengan demikian alasan merumuskan analisis kebutuhan adalah :

- a. Suatu lembaga atau organisasi penyandang dana mungkin menyadari tentang adanya suatu kebutuhan atau masalah, akan tetapi tanpa dokumentasi secara sistematis, maka akan mengalami kesulitan untuk meyakinkan pengambil keputusan. Dengan kata lain, analisis kebutuhan dapat berperan dalam meningkatkan kejelasan pandangan terhadap suatu masalah, kondisi atau suatu kebutuhan dari populasi tertentu.
- b. Suatu lembaga atau organisasi mungkin melakukan analisis kebutuhan untuk menentukan apakah upaya pelayanan yang telah dilakukan benar-benar menjangkau sasaran yang membutuhkan, terutama jika pelayanan tersebut melibatkan dana baru yang besar. Dalam hal ini, analisis kebutuhan dapat diartikan sebagai prosedur yang dapat digunakan untuk menjaring informasi tentang bidang kebutuhan atau masalah, yang ditujukan untuk menentukan bidang mana yang menjadi prioritas.

- c. Bagi lembaga-lembaga penyanggah dana, biasanya mensyaratkan suatu analisis kebutuhan yang menjadi bagian dari penyusunan proposal kegiatan. Dengan demikian, pengambil keputusan tidak ragu lagi bahwa proposal yang diajukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran.

Bila dikaitkan dengan kebijakan dan perencanaan, maka analisis kebutuhan: 1) menjadi dasar empirik bagi penyusunan kebijakan; 2) dapat memperkirakan besar tugas yang harus dilakukan penyusun kebijakan; dan 3) dapat menjadi indikator bagi pencapaian tujuan.

3. Konsep kebutuhan

Konsep kebutuhan sebenarnya dipinjam dari ilmu hayat, yang menunjukkan bagaimana *fungsi-fungsi kehidupan dalam organism*. Martin Wolins, mengatakan bahwa kebutuhan dapat dipandang sebagai tekanan yang dialami oleh organisme manusia yang harus diredam. Kebutuhan-kebutuhan dasar yang diperlukan untuk bertahan hidup seperti makanan, pakaian, rumah; dan lebih jauh lagi kebutuhan seperti sosialisasi, pendidikan, pelayanan kesehatan, pelayanan-pelayanan umum lainnya dipandang sebagai kebutuhan minimal yang harus dipenuhi.

Sementara itu Jack Mc. Killip menyatakan bahwa definisi kebutuhan mencakup empat (4) aspek, yaitu :

- a. Mengakui kebutuhan berarti melibatkan nilai. Orang dengan nilai yang berbeda akan mengakui kebutuhan berbeda, lagi pula orang yang melihat kebutuhan dan orang yang mempunyai kebutuhan, mungkin berbeda.
- b. Kebutuhan dimiliki oleh sekelompok orang tertentu dalam suatu keadaan tertentu. Gambaran tentang populasi target dan lingkungannya merupakan bagian penting dalam analisis kebutuhan.
- c. Masalah; merupakan hasil yang tidak memadai, hasil yang melanggar harapan. Ada beberapa sumber harapan yang mencerminkan nilai-nilai yang berbeda. Masalah juga dapat ditunjukkan oleh proses yang tidak

memadai, jika ada harapan, bahwa tanpa tindakan akan diperoleh hasil yang tidak memadai.

- d. Pengakuan akan kebutuhan melibatkan pertimbangan bahwa ada solusinya. Suatu kebutuhan mungkin merupakan banyak sumbernya; setiap sumber mempunyai peluang yang berbeda dalam memenuhi kebutuhan.

Selanjutnya Bradshaw menjelaskan kebutuhan ini menjadi lima (5) kategori utama, yaitu :

- 1) *Normative need*: menunjukkan suatu kondisi, dimana kondisi itu yang berada di bawah standar yang digunakan masyarakat atau ditetapkan oleh seorang ahli.

Kuntungan : berguna bilamana belum ada pengalaman sebelumnya.

Kelemahan : dapat dianggap elitis; sehingga mungkin kebijakan yang diberikan tidak digunakan.

- 2) *Felt Need*: menunjukkan kebutuhan yang diakui oleh individu yang bersangkutan. Kebutuhan ini disamakan dengan *want* dan dicerminkan dalam tanggapan individu pada suatu pencarian tentang kebutuhan apa yang dimiliki, atau pelayanan apa yang diinginkan. Ini dibatasi oleh kesadaran individu tentang kondisi yang sebenarnya, dan oleh standar individu sendiri tentang keberfungsian yang dapat diterima.

Kuntungan : dapat diungkap dengan survey.

Kelemahan : tergantung pada pandangan dan kesadaran orang yang mungkin tidak realistis.

- 3) *Expressed need*: menunjukkan *felt need* yang telah diubah menjadi suatu usaha oleh individu yang bersangkutan untuk memenuhinya. Ini disamakan dengan konsep ekonomi yang disebut *demand* dan dicerminkan oleh individu yang meminta pelayanan dari suatu lembaga tertentu dengan mereka yang tercantum dalam daftar tunggu untuk pelayanan ini merupakan ukuran kebutuhan yang tak terpenuhi.

Kuntungan : dapat ditunjukkan oleh perantara atau daftar tunggu.

Kelemahan : pelayanan yang digunakan belum tentu pelayanan yang sesuai, karena tergantung pada pengguna pelayanan yang ada sekarang; dapat menghasilkan solusi yang melanjutkan status quo.

- 4) *Comparative need*: menunjukkan kondisi individu yang secara signifikan berada di bawah tingkat rata-rata kondisi tersebut dalam suatu kelompok yang terdiri atas individu-individu yang sebanding. Ini disamakan dengan konsep sosiologi tentang *deprivasi relative*.

Kuntungan : memungkinkan eksplorasi dari informasi yang sudah ada.

Kelemahan : tergantung kesamaan kelompok pembanding dengan populasi target dan dapat mengabaikan karakteristik yang unik yang tidak digeneralisasi.

4. Unsur-unsur Analisis Kebutuhan

a. Identifikasi Masalah

Masalah adalah:

- 1) Suatu keadaan yang sedemikian rupa tidak memuaskan atau sedemikian ganjil sehingga menimbulkan rangsangan untuk berpikir atau berbuat sesuatu untuk mengatasinya
- 2) Berupa faktor yang tidak menguntungkan dalam suatu keadaan dan atau keadaan yang memerlukan perbaikan.

Sifat masalah dapat dibedakan menjadi tiga (3) yaitu :

- 1) *Muncul di permukaan*: bagaikan gunung karang yang terlihat secara nyata
- 2) *Tersembunyi*: bagaikan gunung es
- 3) *Harus digali* : gunung karang di bawah air.

Jack Mc. Killip menyatakan bahwa kebutuhan memerlukan informasi tentang jenis dan besarnya masalah, biaya, dampak dan *feasibilitas* solusi. Selanjutnya Killip menjelaskan ada tiga (3) jenis masalah yaitu:

- 1) Masalah yang diungkapkan dan diperbandingkan antara harapan dan hasil. Perbedaan merupakan masalah. Ekspektasi dapat berupa

tingkat hasil yang ideal atau maksimum, atau tingkat hasil minimal seperti tingkat kemandirian.

- 2) Masalah kedua mempengaruhi mereka yang beresiko memperoleh yang jelek. Kelompok beresiko mempunyai karakteristik yang langsung dapat meramalkan hasil yang jelek, atau karena tak ada tindakan, meramalkan demikian secara tidak langsung.
- 3) Masalah ketiga disebut sebagai *maintenance need*. Suatu kelompok dengan kebutuhan pemeliharaan dapat mengembangkan hasil yang jelek, jika pelayanan yang sekarang diberikan diberhentikan atau diubah.

Dilihat dari tingkat kegawatan masalah dapat dibedakan menjadi tiga

(3) yaitu :

- 1) *Urgent*, masalah yang ada jika tidak diatasi akan berakibat fatal, disini terdapat tekanan waktu yang tidak dapat ditunda.
- 2) *Serious*, masalah jika tidak diatasi akan lebih parah dalam waktu jangka pendek.
- 3) *Growth*, masalah potensial untuk tumbuh dan berkembang dalam jangka waktu panjang.

b. Identifikasi Solusi (Program/Kebijakan)

Dalam pelayanan manusia identifikasi solusi lebih sulit dari pada identifikasi masalah. Evaluasi dampak atas program yang ada dapat membantu identifikasi solusi. Inventarisasi ini perlu untuk dapat menentukan "apakah sudah ada solusi yang memadai untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan?" atau apakah perlu merancang kebijakan atau program baru?

Lima (5) karakteristik yang perlu diidentifikasi untuk menilai memadai-tidaknya program yang ada:

- 1) *Kuantitas*, menunjukkan jumlah orang yang dapat dilayani oleh program yang ada. Kuantitas dicerminkan dalam tingkat pelayanan yang dapat disediakan ketika suatu program bekerja sesuai

kapasitas-nya. Misal : jumlah rata-rata orang yang dilayani oleh lembaga per bulan.

- 2) *Kualitas*, menunjukkan sejauhmana suatu pelayanan mengikuti standar yang dipandang esensial untuk memenuhi kebutuhan. Standar dicerminkan oleh indikator-indikator seperti tingkat pelatihan atau keterampilan pemberi pelayanan, jumlah interaksi antara klien dengan praktikan, tersedianya sumber-sumber teknis, dan partisipasi klien dalam pemberian pelayanan. Misal : Indikator kualitas program pendidikan adalah sertifikat kewenangan mengajar, rasio murid dan guru, tersedianya buku-buku pelajaran dan partisipasi murid dalam menentukan tujuan belajar.
- 3) *Kesesuaian*, menunjukkan sejauhmana suatu pelayanan mengatasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat suatu kondisi tertentu. Suatu program dapat disediakan bagi orang-orang dengan kondisi atau kebutuhan tertentu, tetapi jika kegiatan-kegiatannya tidak menyangkut faktor-faktor khusus yang ternyata mendukung kondisi orang yang dilayani tersebut maka program tidak sesuai. Misal : pelatihan kerja dapat disediakan untuk membantu orang untuk memperoleh pekerjaan, tetapi jika tidak bekerja maka program tersebut tidak sesuai.
- 4) *Akseptabilitas*, menunjukkan sejauhmana program dipandang positif oleh penduduk yang beresiko atau yang mempunyai kebutuhan. Sikap negatif pada pihak klien potensial dapat berasal dari ketidaksesuaian antara simbol-simbol kultural yang dianut klien dan simbol-simbol kultural perlu dimasukkan dalam rancangan program. Sikap negatif juga dapat berasal dari cara klien diperlakukan oleh pemberi pelayanan.
- 5) *Aksesibilitas*, menunjukkan sejauhmana program tertentu terjangkau oleh sumber-sumber atau kemampuan-kemampuan klien potensial. Aksesibilitas tercermin dalam jarak antara rumah klien dengan lokasi program, jam kerja program, pembayaran

pelayanan, syarat elijibilitas, rancangan fasilitas pelayanan yang bebas hambatan.

Disini terlihat bahwa penilaian atas memadai-tidaknya program yang ada sangat kompleks, tetapi penggunaan kriteria jamak memudahkan rancangan alternatif tindakan. Misal: program yang kurang dalam kuantitas, tetapi memadai dalam kriteria lain, hanya perlu perluasan. Sebaliknya kalau kuantitas memadai tetapi kurang dalam kondisi aksesibilitas, maka perlu merancang program lagi.

c. Penentuan Tujuan

Goals adalah menunjukkan pernyataan yang luas tentang apa yang akan dicapai oleh organisasi. Memberikan arah umum bagi komitmen untuk bertindak. Gambaran menyeluruh tentang usaha-usaha organisasi akan diarahkan. Merupakan ideal, tidak terbatas oleh waktu dan jarang tercapai tidak dapat dikuantifikasi. Misal: untuk mengurangi kejahatan di masyarakat atau untuk menghilangkan salah tindak dan pengabaian anak.

Objectives; menunjukkan tujuan yang relevan, dapat dicapai, terukur, waktu terbatas. Relevan karena sesuai dengan misi dan goals, dan berhubungan dengan masalah yang diidentifikasi. Memberikan target yang jelas. Misal: merehabilitasi 30 rumah dalam waktu satu tahun.

Purposes adalah misi umum; alasan keberadaan organisasi. Biasanya tetap dan tidak berubah serta cukup umum yang mencakup semua aspek. Misal : untuk meningkatkan pelayanan manusia kepada warga masyarakat.

d. Analisis Biaya

Langkah pertama dalam menaksir biaya adalah memilih jangka waktu. Biasanya jangka waktu satu tahun cukup sesuai. Biaya, perlengkapan, dan fasilitas yang dapat digunakan lebih dari satu tahun perlu disesuaikan.

Langkah kedua mendaftarkan sumber-sumber yang perlu dalam memecahkan masalah untuk jangka waktu itu. Sumber-sumber dapat diperkirakan dari usaha-usaha sejenis yang sedang berjalan atau dari pengalaman sebelumnya. Sumber-sumber itu meliputi :

- a. Personel;
- b. Fasilitas; bahkan juga jika program akan menggunakan ruang lembaga yang ada.
- c. Perlengkapan; bahkan juga kalau digunakan bersama program lain.
- d. Bahan-bahan dan pasokan lain.
- e. Biaya kelayan; transportasi dan fee
- f. Lain-lain, terutama biaya administrasi, asuransi dan *utilities*.

Langkah ketiga adalah menentukan biaya dari setiap sumber tersebut, yang akhirnya dijumlahkan.

e. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor-faktor ini menunjukkan karakteristik individu atau lingkungan. Mereka yang menghambat pemenuhan kebutuhan danyang dapat diintervensi oleh pengambil keputusan. Faktor pendukung dan penghambat berbeda dari faktor-faktor etiologis yang merupakan penyebab akhir dari kondisi atau kebutuhan yang tak terpenuhi. Di dalam faktor-faktor etiologis mungkin tidak diketahui dan biasanya tidak dapat diintervensi dalam suatu proses pengambilan keputusan tertentu. Faktor pendukung dan penghambat dapat diidentifikasi dari literatur atau dari diskusi dengan ahlinya.

f. Analisis Dampak

Lebih sulit diukur daripada biaya karena informasi yang *reliable* dan valid jarang tersedia. Lagipula karena dampak biasanya jamak dan tidak semua dalam arah yang sama; perlu dicari metode untuk mengagregasi dampak.

g. Feasibilitas

Feasibilitas pelaksanaan lebih penting, selain biaya implementasi dipengaruhi oleh waktu yang dibutuhkan untuk

penyelesaian masalah oleh waktu yang diperlukan untuk memberikan pelayanan dan kesesuaian antara solusi di dalam struktur dan lingkungan lembaga. Suatu solusi harus mengikuti model secara ketat, lainnya dapat disesuaikan dengan sumber-sumber fisik dan tenaga yang tersedia.

Secara sederhana feasibilitas bisa dilihat dari aspek-aspek, seperti sosial, ekonomi, politik dan sebagainya. Atau dengan analisis SWOT (*strenght, weakness, opportunities, dan threats*).

5. Sumber data Analisis Kebutuhan

Ada beberapa sumber yang dapat digunakan untuk menganalisis kebutuhan:

- a. Penduduk pada umumnya; untuk mengidentifikasi individu-individu yang beresiko untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat yang ada pada penduduk, dan untuk mengidentifikasi dampak kebijakan sosial.
- b. Administrator dan manager program; yang didata tentang karakteristik kebijakan dan program yang ada. Juga untuk informasi tambahan tentang hakikat dan luasnya kondisi atau kebutuhan yang ada berdasarkan pengalaman intensif mereka.
- c. Catatan pelayanan; untuk data tentang karakteristik pelayanan nyata yang disediakan maupun karakteristik individu yang membutuhkan.
- d. Kelompok-kelompok advokasi; dapat memberikan data yang relevant tentang *population at risk* atau tentang kebijakan dan program yang ada.
- e. Data yang ada; mungkin berisi informasi yang relevan tentang hakikat dan luasnya kondisi sertahakikat dan luasnya dampak kebijakan dan program.
- f. Keterbatasan; Masyarakat awam tak dapat mengenali kondisi tertentu, seperti penyakit tertentu, individu tak mau mengungkap kondisi yang aib, seperti analisis kebutuhan tentang kejahatan. Individu mungkin

tidak mengenal kondisi yang tidak dirumuskan secara sosial, atau sebaliknya mungkin menyatakan kebutuhan yang menjadi mode, bukan kebutuhan individu.

6. Teknik Analisis Kebutuhan

Teknik analisis kebutuhan dapat dibedakan berdasarkan sumber datanya; yaitu sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer dengan *teknik survey, field observation, dan structured groups*. Sedangkan sumber data sekunder dengan tinjauan pustaka dan analisis data yang ada.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode kuantitatif dengan survey deskriptif. Metode Survey Deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empirik tentang kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat, sehingga hasil penelitian ini dapat mencapai tujuan untuk mendapatkan generalisasi secara faktual.

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini akan digunakan sifat penelitian deskriptif analisis kuantitatif, yang akan mendeskripsikan secara umum fakta-fakta yang dititik-beratkan pada sesuatu yang sedang terjadi berkaitan dengan pelaksanaan penelitian. Hal ini untuk mengetahui atau memperoleh gambaran secara empiris mengenai kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat.

B. Sumber Data

1. Sumber data Primer

Sumber data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumbernya dengan pihak-pihak yang berkepentingan melalui teknik wawancara.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang dijadikan rujukan/tempat untuk memperoleh data melalui studi dokumentasi. Sumber data sekunder terdiri atas berbagai dokumen, literatur-literatur, dan lainnya di berbagai instansi yang relevan dengan penelitian tentang kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat.

C. Populasi dan Sampling

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian dalam kegiatan Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat. Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah Kepala Dinas Kabupaten dan Kota di Wilayah Provinsi Jawa Barat, Pekerja Sosial di Panti milik pemerintah maupun Pekerja Sosial yang bekerja di Yayasan, LSM milik swasta dan masyarakat di Wilayah Provinsi Jawa Barat.

Adapun teknik penarikan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, dimana penelitian ini tidak dilakukan pada seluruh populasi, tapi terfokus pada target/sasaran penelitian. *Purposive Sampling* artinya bahwa penentuan sampel mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang telah dibuat terhadap obyek yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Tabel 3.1
Responden

No	Lokasi Sampling	Klasifikasi Responden			Jumlah
		Kepala Dinas	Peksos Panti	Peksos (LSM, Yayasan)	
A Kota					
1.	Bekasi	1	1	1	3
2.	Tasikmalaya	1	1	1	3
3.	Bandung	1	1	1	3
4.	Cirebon	1	1	1	3
B Kabupaten					
1.	Garut	1	1	1	3
2.	Subang	1	1	1	3
3.	Bogor	1	1	1	3
4.	Sumedang	1	1	1	3
5.	Sukabumi	1	1	1	3
6.	Cianjur	1	1	1	3
7.	Majalengka	1	1	1	3
Jumlah		11	11	11	33

Sumber : Tim Penyusun

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh informasi secara lebih rinci dari responden. Wawancara ini dilakukan dalam bentuk wawancara individual, sehingga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dapat terjaga dengan baik.

2. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari literatur-literatur, laporan, file, atau arsip yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.

E. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Barat, yang terpilih yaitu: Kota Bekasi, Tasikmalaya, Bandung, Cirebon, Kabupaten Garut, Subang, Bogor, Sumedang, Sukabumi, Bandung Barat, dan Majalengka.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kuantitatif dan teknik analisis data kualitatif. Analisis data yang dilakukan dengan teknik analisis data kuantitatif, yaitu dengan mengedit, mengolah data, dan melakukan analisis data yang dibantu dengan kuantifikasi dan analisis statistik, sehingga dapat memberikan kesimpulan umum yang memberi jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Statistik yang digunakan dalam menjawab pertanyaan penelitian yang menggambarkan "Kebutuhan Pekerja Sosial di Propinsi Jawa Barat adalah statistik deskriptif yang menyajikan proporsi responden pada klasifikasi data yang diteliti, melihat kecenderungan penyebaran dan modusnya. Data tersebut kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisis sebarannya.

G. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 (empat) bulan. Adapun jadwal penelitian selengkapnya terinci sebagaimana dijelaskan pada tabel 3.2. berikut:

Tabel 3.2.

Jadual Kegiatan Penelitian tentang Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial di Provinsi Jawa Barat Tahun 2015

No	Kegiatan	Bulan Ke			
		Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4
I	Persiapan dan Perijinan				
1	Persiapan	■			
2	Proses Perijinan di Kabupaten Kota	■			
3	Presentasi Proposal				
II	Pemantauan				
1	Pengumpulan Data		■		
2	Observasi Lapangan		■		
III	Pengumpulan Data Sekunder				
IV	Survey Primer				
1	Penyebaran Angket		■	■	
3	Wawancara		■	■	
V	Penyusunan Dokumen				
1	Pendahuluan		■	■	
2	Pelaksanaan Kegiatan		■	■	
3	Kesimpulan dan Rekomendasi		■	■	
VI	Pembahasan Dokumen				
1	Presentasi hasil Penelitian				■
2	Perbaikan Laporan				■
VII	Pelaporan				
	Laporan Akhir				■

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Pemerintah Kota Bogor telah menetapkan pembangunan kesejahteraan sosial secara komprehensif dan terstruktur dengan baik. Hal ini termuat dalam RENSTRA pembangunan Kesejahteraan Sosial yang meliputi asas pembangunan, tujuan, sasaran, prioritas, dan ruang lingkup pembangunan kesejahteraan sosial.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan berdasarkan asas: a. kesetiakawanan; b. keadilan; c. kemanfaatan; d. keterpaduan; e. kemitraan; f. keterbukaan; g. akuntabilitas; h. partisipasi; i. profesionalitas; dan j. keberlanjutan.

Tujuan pembangunan kesejahteraan sosial di Kota Bogor meliputi: a. meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup; b. memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian; c. meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial; d. meningkatkan kemampuan, kepedulian dan tanggungjawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; e. meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; dan f. meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Kemudian, sasaran pembangunan kesejahteraan sosial meliputi perseorangan, keluarga kelompok; dan/atau d. Masyarakat dengan prioritas kepada pada mereka yang memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial sebagai berikut: a. kemiskinan; b. keterlantaran; c. kecacatan; d. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku; e. korban bencana; dan/atau f. korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi

Bidang masalah sosial yang menjadi target meliputi 28 penyandang masalah yaitu Penyelenggaraan Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial meliputi : 1. anak terlantar, anak yatim dan/atau anak piatu terlantar ; 2. anak yang menjadi korban tindak kekerasan dan/atau diperlakukan salah; 3. anak jalanan; 4. lanjut usia terlantar; 5. lanjut usia yang menjadi tindak kekerasan dan/atau diperlakukan salah; 6. gelandangan dan pengemis; 7. pemulung; 8. pengamen; 9. tuna susila; 10. bekas narapidana; 11. penyandang cacat eks penyakit kronis; 12. keluarga miskin; 13. keluarga bermasalah sosial psikologis; 14. keluarga berumah tidak layak huni dan daerah kumuh; 15. keluarga yang tinggal di daerah rawan bencana ; 16. wanita rawan sosial ekonomi; 17. wanita yang menjadi korban tindak kekerasan; 18. korban bencana alam dan musibah lainnya; 19. masyarakat yang tinggal di daerah rawan bencana; 20. korban penyalahgunaan narkoba/napza; 21. balita terlantar; 22. orang terlantar; 23. penyandang cacat; 24. eksodan (pengungsi); 25. pekerja migran; 26. pekerja anak; 27. perdagangan dan eksploitasi anak; 28. penyandang HIV/AIDS.

Perhatian Pemerintah Kota Bogor juga telah diarahkan pada pentingnya kehadiran Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS). Dalam renstra LKS di defenisikan sebagai organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum. Ini berarti bahwa pemerintah kota Bogor telah memberikan perhatian pada penyelenggaraan pembangunan sosial yang melibatkan masyarakat.

B. Hasil Penelitian

Sumber informasi yang diperoleh dalam penelitian ini berasal dari tiga pihak yakni dinas tenaga kerja dan sosial Bogor, lembaga kesejahteraan sosial dan pekerja sosial.

1. Setting Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi Dan Sosial Kota Bogor

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang sifatnya rutin dilaksanakan melalui pengembangan, pelayanan dan UPTD. Pelayanan terhadap anak jalanan, WTS dan Waria dilakukan melalui pembinaan selama satu bulan sekali. Pelayanan yang sifatnya insidental dilakukan terhadap KDRT dan Traficking selama lima hari.

Jenis PMKS yang meningkat dalam kurun waktu 5 tahun adalah trafficking, anak punk. Traficking meningkat karena diduga ada rekrutmen mucikari, sedangkan kemiskinan menurun karena ada program-program seperti PKH. Sementara itu, jenis PMKS yang menurun adalah kemiskinan, Napza, HIV/AIDS.

Kendala dalam menangani PMKS meliputi a. Sarana dan prasarana, b. SDM yang tidak prima dan c. Anggaran yang tidak memadai. Untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, Dinas tenaga kerja, transmigrasi dan sosial membangun jejaring kerja dengan berbagai pihak. Jejaring kerja penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan dengan beberapa LSM. Untuk PMKS tertentu bekerjasama dengan Yayasan Pratista (Anak), P2TP2A, PKBM, Yayasan Peka (Napza), KPAD, Pesantren, Komunitas Disabilitas. Pihak lain yang juga dilakukan kerjasama adalah DNIKS, Kadit PP, Ahli hukum, Polresta.

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)

LKS ini telah menjadi institusi wajib lapor (IPWL) yang melaksanakan pelayanan shelter bagi orang dengan gangguan penyalahgunaan zat (ODGPZ). Pendekatan yang digunakan adalah harm reduction sehingga tidak hanya menangani klien yang abstinen

Ruang lingkup bentuk pelayanan yang diberikan adalah rumah singgah dengan pelayanan 2 bulan rawat inap (*inpatient*) dan 4 bulan rawat jalan (*out patient*) yang memberikan pelayanan sosial kepada orang dengan gangguan penyalahgunaan zat (OPGZ). LKS ini tidak menutup kesempatan bagi eks klien rawat nginap untuk kembali lagi mendapatkan program ketika mereka mengalami kekambuhan. Jumlah terbanyak klien adalah yang melakukan rawat jalan.

Jumlah SDM yang terlibat adalah sebanyak 30 orang diantaranya terdapat *executive director* (pimpinan panti) dengan struktur dibawahnya terdiri atas *general manager* yang membawahi manajer program, manejer operasional, manajer keuangan. Konselor adiksi sejumlah 5 orang , 2 orang orang didukung oleh Kementerian Sosial, 1 orang didukung oleh BNN dan 2 orang lainnya di danai oleh IPWL yang bersangkutan. Kemudian terdapat 1 orang pekerjaan sosial dan 1 orang TKS yang ditempatkan oleh Kementerian Sosial.

Jangkauan pelayanan IPWL ini adalah bersifat nasional karena kliennya berasal dari berbagai provinsi seperti Sumatra Utara, Maluku, DKI Jakarta, Jawa Barat dll meskipun IPWL ini tidak memiliki cabang di daerah lain. Namun demikian jumlah terbanyak klien berasal dari Jakarta dan Bogor. Kecenderungan jumlah klien relatif tetap yaitu berjumlah 15 orang sejak tahun 2010.

Faktor penyebab dari kecenderungan jumlah ; klien adiksi adalah klien yang mengalami penyakit otak akibat penyalahgunaan NAPZA sehingga tidak dapat disembuhkan tapi bisa mengalami pemulihan sesuai pengelolaan diri. Karena itu klien bisa mengalami kekambuhan dan IPWL ini tetap menerima mereka kembali. Pada umumnya setelah tahun baru atau hari-hari raya mantan klien akan kembali ke IPWL karena mengalami kekambuhan.

Kendala yang dihadapi dalam menangani penyandang masalah. Informan mengatakan bahwa selama ini IPWL nya mampu mengatasi situasi sehingga hampir tidak mengalami kendala. Konselor siap 24 jam untuk melayani klien sehingga seringkali mereka menginap di shelter (IPWL).

1) LKS PSAA Raksa Putra

LKS ini memberikan pelayanan panti/institusional kepada anak-anak yatim yang berasal dari Kabupaten dan Kota Bogor, dengan kapasitas panti sekitar 30 orang anak. Sementara itu, jumlah SDM yang terlibat adalah sebanyak 8 orang yang terdiri atas, pelindung, penanggung jawab, ketua, urusan umum, urusan keuangan, ustad, dan pengurus dapur

2) Sakti Peksos

Menurut Sakti Peksos, pendampingan pada anak ke rumah atau lembaga dilakukan secara rutin, sedangkan kegiatan yang insidental adalah Verifikasi Lembaga melalui pendataan lembaga di Bogor di bidang anak dilakukan pada bulan April sampai Juli. Para pekerja sosial ini sehari-harinya berkantor di dinas tenaga kerja, transmigrasi dan sosial kemudian mengunjungi LKSA_LKSA yang memerlukan untuk penanganan masalah. Jadi pihak dinaslah yang melakukan pembinaan langsung dan pemantauan terhadap pelaksanaan tugas pekerja sosial

Jumlah SDM yang terlibat adalah alumni STKS sebanyak 3 orang dibantu oleh TKSK dan Pendamping LK3, dengan luas jangkauan adalah 40 lembaga anak, akan tetapi baru difokuskan pada 8 lembaga. Ke delapan lembaga ini dijadikan fokus berdasarkan prioritas masalah. Sementara jumlah anak yang membutuhkan pelayanan cenderung semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena ekonomi keluarga sehingga dalam satu keluarga terdapat 2 orang anak yang mendapatkan pelayanan yang sama.

2. Setting Pelayanan Yang Seharusnya Ada

Dinas tenaga kerja, transmigrasi dan sosial

Setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibutuhkan pada saat ini meliputi : Psikotik, HIV/AIDS, Anak Jalanan, Lansia terlantar, Disabilitas. Hal ini disebabkan oleh jumlah dan kualitas masalah-masalah tersebut yang dipandang memerlukan prioritas guna menjamin pelayanan yang lebih terorganisir secara sistematis.

Pada saat ini pihak dinas ini belum melakukan studi yang diarahkan untuk menganalisis jumlah ideal SDM yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Kota Bogor. Namun telah memperhitungkan pentingnya SDM yang berasal dari berbagai latar belakang profesi terkait dalam penanganan masalah-masalah sosial seperti dibutuhkan : Pekerja Sosial, Dokter, Psikolog, Ahli Hukum. Kualifikasi pendidikan minimal yang diperlukan adalah SI atau yang setara.

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) IPWL PEKA

Mengenai unit pelayanan, informan merasa sudah cukup. Tetapi IPWL ini masih mengontrak rumah sehingga jika ada bantuan maka mereka akan membeli rumah dan lahan yang cukup memadai. Unit layanan yang ada saat ini meliputi layanan kesehatan yang dilakukan dalam jejaring dengan puskesmas dan rumah sakit. Kemudian terdapat layanan advokasi yang didukung oleh tenaga para legal. Tenaga para legal ini adalah mantan adiksi yang yang dulunya mendapatkan pelayanan dari LKS ini.

Jumlah SDM yang dibutuhkan, menurut informan jumlah yang ada sudah memadai tetapi mungkin akan lebih baik jika jumlah konselor dan pekerja sosial adiksi ditambah. Pelayanan di LKS ini berlangsung 24 jam sehingga memerlukan tenaga yang bisa siaga selama waktu tersebut. Jumlah klien yang menjalani rawat inap adalah sejumlah 15 sampai 20 orang sedangkan klien yang menjalani rawat jalan melebihi 100 orang. Disamping itu, terdapat pelayanan penjangkauan atau upaya-upaya komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat yang memerlukan cukup banyak SDM.

Latar belakang profesi tidak menjadi prioritas bagi informan. Menurutnya, agar para pekerja sosial dan konselor adiksi dapat melayani secara efektif maka harus mereka berasal dari pecandu/mantan pecandu. Karena mantan pecandu lebih memahami situasi klien. Kemudian menurut informan latar belakang pendidikan cukup SLTA saja yang terpenting adalah komitmen, dedikasi dan pemahaman tentang adiksi. Apalagi pengalaman dalam beberapa bulan ini bahwa pekerja sosial adiksi yang ditempatkan oleh Kementerian Sosial tidak memenuhi kewajiban profesinya di LKS ini secara memadai. Pekerja sosial ini sudah tiga bulan berada di LKS ini tapi tidak menunjukkan inisiatif dan komitmen untuk bekerja selama 24 jam. Pekerja sosial ini mengatakan bahwa ia hanya mau melaksanakan tugas selama 42 jam perminggu karena pengalamannya di pendampingan anak seperti itu. Pada kenyataannya pekerja sosial ini jarang masuk kerja tanpa berita. Selanjutnya, informan mengatakan bahwa ia pernah mengikuti pelatihan dasar pekerjaan sosial maka ia bisa melaksanakan tugas sebagai pekerja sosial meskipun ia hanya lulusan SMA.

LKS PSAA Raksa Putra

Jumlah unit layanan yang seharusnya/dibutuhkan di lembaga ini diranakan oleh informan sudah memadai. Kebanyakan pelayanan dilaksanakan berdasarkan keputusan pengurus yayasan dan kerjasama dengan jejaring. Pihak LKS ini mendapatkan dukungan fasilitas medis dari rekan dokter dari pengurus yayasan.

Selanjutnya, LKS ini membutuhkan 2 orang pekerja sosial dengan latar belakang pendidikan diploma pekerjaan sosial untuk mendampingi ana-ana panti dalam hal belajar. Informan mengenal sekolah pekerjaan sosial dengan baik meskipun ia bukan berlatar pendidikan tersebut sehingga memahami perlunya pekerja sosial di bidang anak.

Sakti Peksos

Unit layanan yang seharusnya ada untuk Balita 20 Lembaga dengan 2 orang Pekerja Sosial. Anak dengan kecacatan (ADK) sebanyak 3 lembaga dengan perbandingan ideal 1 : 30 dan Lembaga Anak Jalanan sebanyak 5 sampai 10 lembaga.

Jumlah SDM yang diperlukan untuk lembaga yang memberikan layanan kepada Balita adalah ? orang, untuk ADK disesuaikan dengan jenis kecacatan dan untuk Anjal sebanyak 2 orang.

Latar belakang profesi SDM yang diperlukan adalah : Pekerja Sosial, Psikiater, Therapis, Dokter dan Psikolog. Latar belakang pendidikan SDM yang diperlukan adalah Sarjana (D4, S1, dan S2).

3. Profil Pekerja Sosial Yang Ada Dan Ketercukupannya Pada Setting Pelayanan

Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi Dan Sosial

Informan dari dinas ini mengatakan bahwa pihaknya belum melaksanakan rekrutmen Pekerja Sosial. Pekerja sosia yang ada selama ini adalah penempatan dari BKD. Semula para pekerja sosial di tempatkan di LKS tapi sekarang berubah, parak pekerja di tempatkan di dinas kemudian para pekerja sosial ini melakukan pendampingan atau penanganan masalah di LKS-LKS. Hal ini memudahkan

pihak dinas untuk memantau data dan administrasi penerima pelayanan kesejahteraan sosial. Namun khususnya pekerja sosial adiksi, menurut informan yang bersangkutan tidak pernah melaporkan kehadirannya di LKS/IPWL kepada pihak dinas.

Mengenai Ketercukupan Pekerja Sosial, menurut informan bahwa jumlah yang ada sekarang belum cukup. Tahun 2014 hanya ada 5 orang pekerja sosial sementara masalah kesejahteraan sosial sangat banyak sehingga tidak sebanding. Karena itu, lebih baik diadakan penambahan jumlah tenaga pekerja sosial.

LKS PEKA

Jumlah pekerja sosial yang bekerja di IPWL ini hanya 1 orang dengan latar belakang pendidikan sarjana kesejahteraan/pekerjaan sosial di tambah dengan 2 orang TKS yang direkrut dan ditempatkan oleh Kementerian Sosial. Kedua orang TKS belum lama ini mengundurkan diri. Kemudian IPWL ini mengusulkan 2 nama tapi yang diterima hanya 1 orang untuk menjadi TKS.

Pekerja sosial ini sulit bekerja sama, hanya mau bekerja selama 48 jam tiap minggu sesuai dengan kontrak padahal pihak IPWL mengharapkan ia siaga 24 jam di lokasi dan mengijinkannya menginap di shelter. Namun pekerja sosial ini selalu minta ijin, tidak berinisiatif, sudah beberapa bulan berada di IPWL ini tetapi belum menunjukkan kinerja yang sesuai prosedur dan standar IPWL. Pekerja sosial ini tidak diberi kewenangan untuk melakukan asesmen karena faktor kerahasiaan dan kemampuan memahami masalah adiksi.

Selain itu, SDM yang sudah ada di lembaga (bukan pekerja sosial) dirasakan cukup untuk menangani masalah jika dapat ada diantara mereka yang ingin diangkat menjadi pekerja sosial karena sudah mengikuti diklat PDPKS meskipun hanya lulusan SMA

LKS / PSAA RAKSA PUTRA

LKS ini belum memiliki pekerja sosial namun Informan merasa sangat baik jika memiliki pekerja sosial yang dapat memberikan pendampingan kepada

anak-anak asuhan LKS/panti tetapi mengenai rekrutment tergantung pada keputusan GOW (Gabungan Organisasi Wanita) kota Bogor.

Sakti Peksos

Jumlah Pekerja Sosial yang ada satu orang CPNS dan 3 orang Sakti Peksos dengan latar belakang pendidikan dari S1 Universitas Pasundan dan Sakti Peksos dari STKS. Masa kerja mereka beragam dari mulai tahun 2010, 2011 dan 2012. Mereka bekerja secara fleksibel yaitu dapat bekerja sendiri atau membantu atau juga menjemput bola. Pengalaman diklat yang pernah diikuti adalah Diklat tentang Pewawancara, Kekerasan anak dan remaja, Sosialisasi Identitas Hukum, Semiloka Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA), Pekerjaan social koreksional, TOP Program , Seminar tentang Traficking, Social Work Static (SWS). Jumlah 3 orang pekerja sosial untuk saat ini dianggap cukup.

Spesifikasi atau bidang keahlian pekerja social yang dibutuhkan : Peksos ABH untuk berhubungan dengan kepolisian dan Anak memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK). Informan tidak menjelaskan tentang jenjang jabatan fungsional pekerja sosial yang dibutuhkan.

Proses rekrutmen dilakukan melalui online, test tertulis dan wawancara.

Selanjutnya para pekerja sosial ini membutuhkan sarana penunjang pekerjaan mereka seperti motor, kamera dan alat perekam. Hal ini bisa dipahami karena mereka melakukan praktek pekerjaan sosial generalis dan jumlah mereka hanya bertiga dengan tingkat mobilisasi yang tinggi. Setiap hari mereka harus berangkat ke kantor dinas tenaga kerja, transmigrasi dan sosial, kemudian di jam kerja mereka harus merespon situasi LKS-LKS yang terletak di wilayah yang berbeda di Kota Bogor.

4. Kebutuhan Akan Pekerja Sosial Dalam Setiap Setting Pelayanan Sosial Yang Seharusnya Ada

Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi Dan Sosial

Pemerintah Kota Bogor khususnya dinas ketenagakerjaan, transmigrasi dan sosial belum melakukan studi analisis kebutuhan pekerja sosial sampai saat ini.

Menurut informan sebaik kajian/ analisis ini dilakukan. Secara pengamatan empiris informan, spesifikasi yang dibutuhkan adalah pekerja sosial di bidang psikotik, anak jalanan, HIV/AIDS, lansia dan disabilitas. Kemudian, sebaiknya BKD melakukan rekrutmen berdasarkan analisis kebutuhan.

LKS PEKA

Jumlah pekerja sosial yang dibutuhkan di LKS ini sebanyak banyak 5 orang dengan tidak perlu memiliki klasifikasi pendidikan D3 atau sarja dan tidak perlu berlatar belakang pendidikan pekerjaan sosial. Hal yang terpenting adalah pekerja sosialnya mampu membuat jejaring kerja, memahami prosedur dan standar IPWL. Proses rekrutmen seharusnya "sesuai standar IPWL agar uang negara dapat digunakan dengan lebih baik." Informan tidak menguraikan jabatan khusus bagi pekerja sosial tetapi menurutnya yang terpenting adalah orang yang menjadi pekerja sosial haruslah orang yang memiliki komitmen untuk siap melayani 24 jam. Menurut informan lain di LKS ini, pekerja sosial ini hanya digunakan sebagai pesuruh/jongos yang disuruh-suruh kewarung.

LKS 2 PSAA RAKSA PUTRA

Informandi LKS Raksa Putra tidak menyebutkan jumlah pekerja sosial, kewenangan dan proses rekrutmen yang diperlukan oleh lembaganya karena bergantung pada keputusan pengurus Gabungan Organisasi Wanita (GOW) Bogor.

5. Hambatan Dalam Perekrutan Pekerja Sosial Dalam Setiap Setting Pelayanan Sosial Yang Seharusnya Ada, Baik Yang Berbasis Masyarakat Maupun Institusional

Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi Dan Sosial Kota Bogor

Informan dari dinas ini tidak menjelaskan mengenai hambatan dalam merekrut pekerja sosial. Karena mungkin saja tidak ada hambatan dalam perekrutan tapi ia lebih melihat pada cara perekrutan yang lebih tepat sehingga ia mengusulkan cara yang dilakukan oleh Departemen Keuangan. Departemen ini menyekolahkan calon pegawai lalu dipekerjakan.

LKS PEKA

Hambatan dalam proses rekrutment pekerja sosial dan TKS di lembaga ini adalah persyaratan Kementerian Sosial bahwa pekerja sosial harus berlatar belakang pendidikan sarjana kesejahteraan sosial/pekerjaan sosial dan D3 untuk TKS sedangkan lembaganya lebih menginginkan pekerja sosial dan TKS berasal dari mantan pecandu yang menurut informan akan lebih memahami masalah adiksi dan bisa menjadi role model. Sebaiknya, dalam hal perekrutmen *"Kementerian Sosial mengajak IPWL, untuk duduk bersama membahas TUPOKSI konselor, pekerja sosial dan petugas lainnya agar uang negara tidak habis percuma."*

LKS 2 PSAA RAKSA PUTRA

Informan mengatakan bahwa mungkin tidak akan ada hambatan dalam hal perekrutmen pekerja sosial asalkan GOW menyetujuinya. Jadi mungkin saja perlu sosialisasi tentang eksistensi profesi pekerjaan sosial. Jika pihak GOW memahami tentang profesi pekerjaan sosial mungkin saja pihak ini akan terdorong untuk memperkerjakan pekerja sosial.

6. Kebijakan Pemerintah Daerah Kota Bogor Dalam Menangani PMKS Dan PPKS

Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi Dan Sosial

Peraturan/kebijakan : Peraturan Daerah baru sebatas Wacana-wacana saja, misalnya wacana tentang Rumah Singgah. Wacana-wacana tersebut merupakan embrio dimana niat dan perhatian terhadap profesi pekerjaan sosial tercermin dalam wacana-wacana tersebut yang dapat dikembangkan dan dikaji lebih lanjut untuk menjadi suatu kebijakan Kota Bogor mengenai SDM di bidang pekerjaan sosial.

Dukungan dari pihak lain sehubungan dengan Perda : belum ada. Pada era ini, sertifikasi tenaga profesional dan akreditasi LKS bisa mendorong berbagai pihak untuk menyusun kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan profesi termasuk profesi pekerjaan sosial. Jika undang-undang mengenai profesi

pekerjaan sosial telah terbit dan tersosialisasikan maka akan bermunculan perhatian yang dapat mendorong berbagai pihak terutama penyandang profesi untuk mendukung formulasi kebijakan profesi pekerjaan sosial di tingkat Kota Bogor.

LKS PEKA

Pemerintah kota Bogor telah memberikan dukungan dana untuk biaya permakanan sebanyak 11 juta ditambah beras perbulan informan masih merasakan kurangnya dukungan, "alangkah lebih baik jika ada suntikan dana untuk menghidupkan operasional lembaga".

LKS RAKSA PUTRA

Informan merasa bahwa pemerintah kota Bogor sudah memberikan dukungan kepada LKSnya, ia menyebutkan nama salah seorang petugas dinas tenaga kerja sosial dan transmigrasi yang sering mengunjungi lembaganya. Ia juga bersyukur bahwa GOW mampu membiayai operasional LKSnya. Disamping itu LKS ini memiliki jejaring yang memadai tuk kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak-anak asuhannya. Namun ia mengatakan bahwa urusan BPJS ke dinas sosial sudah dimulai tapi belum berhasil.

Catatan: IPWL PEKA terlihat tidak bersedia memberikan no kontak pekerja sosial/TKS yang bekerja di lembaganya kepada peneliti.

C. Pembahasan

Perhatian pemerintah Kota Bogor terhadap pembangunan kesejahteraan sosial terbilang cukup terlihat dari penetapan jenis-jenis penyandang kesejahteraan sosial dan prioritas penanganannya yang tertera di rencana strategi (renstra) pembangunan Kota Bogor. Dalam renstra juga lembaga kesejahteraan sosial (LKS) terdefiniskan secara baik. Namun dalam Kota Bogor dalam angka tidak terlihat jumlah LKS. Kemudian dinas ketenagakerjaan, transmigrasi dan sosial telah melakukan kerjasama dengan bebrbagai *stakeholder* dalam penanganan 28 jenis permasalahan sosial.

Hal lainnya yang berkaitan dengan perhatian serius dari pemerintah Kota Bogor dalam pembangunan kesejahteraan sosial adalah pengelolaan sakti peksos. Para sakti peksos tiap hari berkantor di kantor dinas dan diarahkan sepenuhnya untuk melakukan intervensi pekerjaan sosial dalam berbagai bidang masalah kesejahteraan sosial terutama masalah-masalah kesejahteraan sosial anak.

Namun demikian, jika peraturan daerah Kota Bogor tentang profesi pekerjaan sosial dan analisis kebutuhan profesi pekerjaan sosial belum dilakukan sementara perekrutan pekerja sosial harus didasarkan pada perda tersebut dan hasil analisis kebutuhan maka intervensi pekerjaan sosial dalam s ke 28 bidang permasalahan sosial akan masih bersifat praktek filantropis. Selain itu juga tenaga pekerja sosial yang hanya berjumlah 3 orang dengan permasalahan sosial yang luas dan kompleks menjadi sangat tidak sebanding.

Peneliti mengamati pelayanan pengurusan /pengusulan BPJS dinas ketenagakerjaan, transmigrasi dan sosial kepada beberapa penerima manfaat di kantor dinas, terkesan bahwa para petugas memahami bidang tugas mereka secara memadai. Sementara menurut informan dari LKSA bahwa pihak LKSA ini pernah mengusulkan BPJS untuk anak-anak asuhnya (anak – anak panti) tapi sampai saat peneliti mewawancarai informan belum ada kepastian. Namun pihak LKSA ini beruntung karena para pengurus GOW memiliki relasi dengan sistem sumber sehingga LKSA ini bisa mendapatkan pelayanan gratis bagi anak-anak asuhnya.

Informan dinas dan sakti peksos menyatakan bahwa untuk sementara jumlah pekerja sosial di Kota Bpogor dianggap cukup memadai. Namun terkait dengan fakta-fakta diatas maka peneliti mengatakan bahwa masih diperlukan penambahan jumlah dan kualitas pekerja sosial agar semua bidang masalah dapat tertangani secara memadai.

BAB V

KESIMPULAN

Penanganan permasalahan sosial di Kota Bogor akan lebih memadai bila jumlah pekerja sosial ditambahkan. Sebab hanya dengan 3 orang pekerja sosial ditambah dengan 2 orang TKSM saja menyebabkan kurang efektifnya penanganan masalah.

Lembaga Kesejahteraan Sosial yang menangani masalah di bidang adiksi NAPZA berada di bawah pembinaan dinas ketenagakerjaan, transmigrasi dan sosial, namun pekerja sosial adiksi yang ditempatkan oleh Kementerian Sosial terlepas dari pengawasan dinas. Meskipun pekerja sosial yang bersangkutan tidak melaporkan diri kepada dinas kota, namun bila mekanisme rekrutmen dan penempatan bersifat sinergis maka pihak dinas mungkin akan lebih proaktif untuk memantaun pelaksanaan tugas-tugas dari pekerja sosial tersebut, sehingga dapat menghindari opini buruk dari LKS terhadap sistem kerja lembaga pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Rahman Hakim, (2010) *Rethinking Social Work Indonesia*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Didiet Widhiowati, Herawati, Guntur T. Arironang, Diana H. (2010) *Kompetensi Pekerjaan Sosial dalam Pengembangan Masyarakat Bandung*: Seminar Internasional Social Work Update
- Dwi Heru Sukoco (1991) *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung : Koperasi Mahasiswa STKS Bandung
- Edi Suharto, (2005) *Analisis Kebijakan Publik*, Bandung : CV Alfabeta
- , (2007) *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Bandung : CV Alfabeta
- , (2010) *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*, Bandung : PT. Refika Aditama
- Ife, James Williams, (2010) *Community Development: Community Based Alternatives in an age of Globalisation*. Logman, Australia: Logman
- Istbandi Rukminto Adi (2001) *Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas*. Jakarta: RIMBOOKS PT. Wahana Semesta Indonesia
- , (2001) *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Press
- Moleong, Lexy J. (2000) *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2011) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Zastrow, Charles H. (1999) *The Practice of Social Work*, Pacific Grove: Brooks/Cole

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1999 tentang *Pemerintah Daerah*

Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial*

Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintah Daerah*

Undang-Undang RI Nomor 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang *Kewenangan Pemerintah Daerah dan Kewenangan Kabupaten/Kota sebagai daerah otonom*

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang *Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial*

SK Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang *Kurikulum Inti Perguruan Tinggi*

Website

<http://www.depkes.go.id>

<http://www.bnsp-indonesia.org>

<http://www.www4.shoutmix.com>

INSTRUMEN PENELITIAN

Pedoman Wawancara
Informan: Pejabat Instansi Sosial Kabupaten/Kota

Lokasi Penelitian: Kabupaten/Kota

Nama Peneliti:

1.

2.

3.

Identitas Informan/Sumber Data

Nama :

Nama Instansi :

Jabatan :

Alamat Instansi :

Nomor Telp. :

A. Setting (bidang/domain) penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional

1. Bagaimanakah bidang-bidang penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang ada di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu? (Rutin/insidental)
2. Berapa luas jangkauan pelayanan sosial yang diberikan setiap bidang penyelenggaraan kesejahteraan sosial di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu?
3. Jenis-jenis PMKS apa saja yang dalam 5 tahun terakhir (2010 s/d 2014) jumlahnya mengalami penurunan?
4. Jenis-jenis PMKS apa saja yang dalam 5 tahun terakhir (2010 s/d 2014) jumlahnya mengalami kenaikan?
5. Mengapa jenis-jenis PMKS tertentu jumlahnya mengalami penurunan/kenaikan? (faktor-faktor yang berhubungan)
6. Bagaimanakah kendala yang dihadapi dalam menangani setiap jenis PMKS?
7. Bagaimanakah jejaring kerja penyelenggaraan kesejahteraan sosial di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu?

B. Setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang seharusnya ada, baik berbasis masyarakat maupun institusional.

1. Setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial apa saja yang dibutuhkan di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu?
2. Berapa jumlah Sumber Daya Manusia (pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, penyuluh sosial) yang dibutuhkan?
3. Apa saja latar belakang profesi SDM yang diperlukan?
4. Apa saja latar belakang pendidikan SDM yang diperlukan?

C. Profil pekerja sosial yang ada dan ketercukupannya pada tiap setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

1. Bagaimana proses rekrutmen pekerja sosial yang selama ini dilakukan, di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu?
2. Bagaimana ketercukupan pekerja sosial dalam setting-setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu?

D. Kebutuhan akan pekerja sosial dalam setiap setting penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang seharusnya ada, baik yang berbasis masyarakat maupun institusional.

1. Berapakah jumlah pekerja sosial yang dibutuhkan di wilayah kerja instansi Bapak/Ibu? (berhubungan dengan pertanyaan B.1.)

Lampiran : FOTO KEGIATAN WAWANCARA



Wawancara bersama Kepala Dinas Tenaga Kerja,
Sosial dan Transmigrasi Kota Bogor



Wawancara bersama Pekerja Sosial
Yang Bertugas Di Kota Bogor



Wawancara bersama Pekerja Sosial
Yang Bertugas Di Kota Bogor