

**STRATEGI PERWUJUDAN EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA SISTEM  
LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU GEMA MATRA DAN PUSAT  
KESEJAHTERAAN SOSIAL DALAM RANGKA Mendukung Upaya  
PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KABUPATEN SEMARANG**

**Lyra Bumantara Syarif**

*Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah (Barenlitbangda)  
Kabupaten Semarang*

*Jl. Jenderal Gatot Subroto No. 20 Ungaran, Kabupaten Semarang*

*Email : shareevchenko@gmail.com*

**ABSTRAK**

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) memiliki peran yang cukup strategis dalam mendukung upaya penanggulangan kemiskinan daerah, yaitu sebagai portal berbagai pelayanan Program Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan (PSPK) bagi warga masyarakat miskin dan rentan. Guna mewujudkan penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas yang mampu menjawab tantangan kebutuhan pengentasan kemiskinan di Kabupaten Semarang, diperlukan upaya pengendalian agar penyelenggaraan pelayanan SLRT dan Puskesmas tetap berada pada rel/jalur yang telah ditetapkan (*right on the track*) yang salah satunya ditempuh dengan melaksanakan pengukuran atas efektivitas pelayanan yang dilaksanakan pada SLRT dan Puskesmas. Berdasarkan hasil pengukuran, dapat diketahui bahwa secara umum efektivitas pelayanan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang sudah cukup baik. Melalui pengukuran mutu/kualitas kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas dapat diketahui capaian pada 2 (dua) indikator, yaitu : IKM pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan IKM aparatur Desa bernilai sangat baik. Dengan demikian, pengguna layanan/penerima manfaat maupun pemangku kepentingan sudah cukup puas dengan kinerja pelayanan yang diberikan oleh SLRT dan Puskesmas. Sementara 1 (satu) indikator lainnya, yaitu nilai Indeks Penilaian Penyelenggara Layanan SLRT dan Puskesmas secara umum menghasilkan capaian kurang baik, sehingga dapat diidentifikasi bahwa masalah/kendala/hambatan justru didapat dari sisi internal penyelenggara pelayanan SLRT dan Puskesmas. Memperhatikan hasil identifikasi masalah tersebut, dapat direkomendasikan sebanyak 3 (tiga) strategi utama yang sebaiknya ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Semarang untuk membenahi kinerja internal penyelenggara layanan SLRT dan Puskesmas agar dapat berkontribusi maksimal guna mewujudkan efektivitas pelayanan SLRT dan Puskesmas dalam rangka mendukung upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Semarang, yaitu : Strategi Pengembangan, Strategi Integrasi dan Strategi Penetrasi.

**Kata Kunci :** *Efektivitas, Pelayanan, SLRT, Puskesmas, Kemiskinan.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu isu strategis dalam penyelenggaraan pembangunan nasional yang penanganannya harus dilakukan secara sinergis dan sistematis melibatkan semua pemangku kepentingan baik dari unsur Pemerintah, masyarakat, maupun badan usaha/swasta.

Dari sisi pemerintah, komitmen untuk menanggulangi kemiskinan semakin menguat sejak disepakatinya Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*) yang kini telah digantikan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) dimana salah satu dari 17 (tujuh belas) tujuan utama yang ingin dicapai didalamnya adalah mengentaskan segala bentuk kemiskinan di semua tempat.

Oleh sebab itu pemerintah memandang penting untuk segera melakukan upaya-upaya percepatan penanggulangan kemiskinan yang diwujudkan melalui pemberian/penyaluran bantuan kepada masyarakat miskin dan rentan yang disatukan ke dalam satu bentuk Program Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan (PSPK).

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) merupakan suatu sistem *single window services* (SWS)/Pusat Pelayanan Terpadu Satu Pintu PSPK yang dibangun dalam rangka mensinergikan berbagai pelayanan Program PSPK bagi warga masyarakat miskin dan rentan. Dalam implementasinya SLRT mengemban tugas

untuk membantu mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan berdasarkan profil dalam Basis Data Terpadu (BDT)/Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan menghubungkan para warga miskin dan rentan dengan program-program PSPK yang dimiliki/dikelola oleh Pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhan warga miskin dan rentan tersebut.

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas yang mampu menjawab tantangan kebutuhan pengentasan kemiskinan di Kabupaten Semarang tentunya diperlukan upaya pengendalian agar penyelenggaraan pelayanan pada SLRT dan Puskesmas tetap berada pada rel/jalur yang telah ditetapkan. Salah satu upaya yang dapat ditempuh adalah dengan melaksanakan pengukuran atas efektivitas pelayanan yang dilaksanakan oleh SLRT dan Puskesmas guna mengidentifikasi kekurangan-kekurangan dan sekaligus untuk merumuskan strategi pengembangan penyelenggaraan pelayanan pada SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang.

### Tujuan Penelitian

Tujuan yang diinginkan melalui pelaksanaan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan pada SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang;
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang;

3. Memberikan rekomendasi/saran sebagai masukan kepada penyelenggara SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang agar penyelenggaraan pelayanannya dapat berjalan lebih baik.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Efektivitas

#### 1. Definisi Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas dapat dilihat dari berbagai sudut pandang dan dapat dinilai dengan berbagai cara, yaitu sebagai berikut :

Menurut Handoko (1993:7), "efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan".

Menurut Stoner (dalam Herujito 2001:9) menjelaskan bahwa "efektivitas" adalah kemampuan untuk menentukan tujuan yang memadai yaitu melakukan hal yang tepat". Lebih jauh Mintorogo (2000:30) menjelaskan efektivitas mempunyai arti mencapai hasil sesuai dengan yang diinginkan atau yang direncanakan. Dalam hal ini, pengertian efektivitas yang dipentingkan adalah semata-mata hasil atau tujuan yang dikehendaki. Pandangan yang sama dikemukakan oleh Drucker (Moenir, 2014:166) yang berpendapat bahwa efektivitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat. Seorang manajer yang efektif adalah satu yang

memilih hal yang benar untuk dilaksanakan).

Menurut Atmosoeperto (2001:4) yang dimaksud efektivitas adalah sejauhmana kita mencapai tujuan. Dalam konteks organisasi, pencapaian tujuan dalam suatu organisasi dikatakan efektif apabila pencapaiannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan memberikan hasil yang bermanfaat.

Memperhatikan beberapa definisi para ahli tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa efektivitas adalah kemampuan melakukan hal yang benar/tepat dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan atau direncanakan sehingga memiliki hasil guna bagi suatu organisasi.

#### 2. Ukuran Efektivitas

Dalam realita penyelenggaraan organisasi, khususnya di sektor publik, seringkali keluaran (*output*) yang dihasilkan oleh para anggotanya lebih banyak bersifat keluaran (*output*) yang tidak berwujud (*intangibile*), sehingga tidak mudah untuk diukur. Oleh sebab itu pengukuran efektivitas pada organisasi sektor publik seringkali menghadapi kesulitan. Menurut Mahsun (2012:86) "Kesulitan dalam pengukuran efektivitas pada sektor publik tersebut dikarenakan pencapaian hasil (*outcome*) seringkali tidak dapat diketahui dalam jangka pendek, akan tetapi dalam jangka panjang setelah program berhasil/selesai".

Guna mengatasi kesulitan tersebut, maka untuk mempermudah pengukuran efektivitas biasanya dinyatakan secara kualitatif (berdasarkan pada kualitas/mutu) dalam bentuk pernyataan (*judgement*),

artinya apabila kualitas/mutu yang dihasilkan baik, maka efektivitasnya baik pula. Sebaliknya apabila kualitas/mutu yang dihasilkan buruk, maka efektivitasnya buruk pula, atau dengan kata lain gagal dalam memenuhi hasil/efektivitas yang diharapkan.

### **Konsep Pelayanan Publik**

Pelayanan pada hakekatnya adalah cara melayani, membantu, menyikapi, mengurus, menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Adapun kegiatan pelayanan di suatu organisasi sektor publik pada dasarnya menyangkut pemenuhan suatu hak dalam bentuk barang atau jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang – undangan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Kurniawan,(2005:6) :

“Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan”.

Berdasarkan Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dalam Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut pendapat yang dikemukakan oleh David Osborn dan Ted Gaebler (1993:17) melalui konsep *reinventing government* menjelaskan bahwa pemerintah dalam menghasilkan pelayanan/jasa publik hendaknya memperhatikan kebutuhan dan keinginan masyarakat (*costumer driven government*) agar pelayanan/jasa tersebut dikonsumsi oleh masyarakat secara memuaskan.

Memperhatikan definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan publik tidak hanya sekedar kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan barang, jasa atau pelayanan administratif bagi penduduk/warga negara/pengguna layanan, namun juga harus memperhatikan kebutuhan dan keinginan pengguna layanan (*costumer driven government*) agar pelayanan/jasa tersebut dikonsumsi oleh pengguna layanan secara memuaskan.

### **Efektivitas Pelayanan Publik**

Moenir (2014:vii) mengatakan bahwa pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa. Jadi, dengan memberikan suatu pelayanan yang efektif dapat bermakna telah membantu tercapainya tujuan pelayanan yang telah ditetapkan organisasi dan masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang didapatnya. Terkait hal ini dalam konteks penyelenggaraan pelayanan publik oleh birokrasi, Weber (Kasim, 1993:9) mengatakan bahwa : “konsep birokrasi yang rasional sangat mengandalkan pada peraturan-peraturan dan prosedur yang kesemuanya dimaksudkan untuk membantu tercapainya

tujuan dan terlaksananya nilai-nilai dan norma- norma yang diinginkan”.

Dengan melihat konsep tentang efektivitas pelayanan publik yang telah diuraikan di atas, jelaslah bahwa pelayanan publik pada dasarnya bertujuan/berorientasi untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat atau kelompok yang dilayani agar mereka puas dengan pelayanan yang didapatnya sehingga tujuan penyelenggaraan pelayanan dapat tercapai dengan efektif.

Adapun secara khusus pada organisasi pemerintah, penilaian kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan instrumen pengukuran tingkat kepuasan masyarakat sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PAN dan RB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat yang menggunakan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan didasarkan pencapaian atas 9 (sembilan) unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu :

1. Persyaratan, merupakan syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
2. Sistem, mekanisme, dan prosedur, merupakan tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan;
3. Waktu penyelesaian, merupakan jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
4. Biaya/tarif, merupakan ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara;
5. Spesifikasi jenis pelayanan, merupakan hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian keterampilan dan pengalaman;
6. Kompetensi pelaksana, merupakan sikap petugas memberikan pelayanan;
7. Perilaku pelaksana, merupakan sikap petugas memberikan pelayanan;
8. Penanganan pengaduan, merupakan tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan terhadap layanan yang diberikan; dan
9. Sarana/prasarana, sarana adalah alat dalam mencapai maksud dan tujuan, sedangkan prasarana adalah penunjang utama suatu proses.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah bagian yang sangat penting dalam melakukan penelitian karena merupakan pedoman yang digunakan untuk menentukan keberhasilan penelitian tersebut.

### **Metode Dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif atau yang selanjutnya disebut dengan penelitian deskriptif kualitatif. Pertimbangan dipilihnya penggunaan metode dan pendekatan ini dikarenakan

peneliti ingin memperoleh gambaran objek penelitian secara jelas dan apa adanya berdasarkan fakta dan gejala yang diamati saat pelaksanaan penelitian, sebagaimana mengacu pada pendapat beberapa ahli berikut :

Menurut Bogdan dan Taylor (Moleong, 2007:4), penelitian kualitatif adalah “prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati”. Sedangkan menurut Irawan (2003:60), penggunaan metode deskriptif dalam suatu penelitian kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan sesuatu hal seperti apa adanya.

Selaras dengan kedua pendapat tersebut, Nawawi dan Martini (1996:73) menyatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang menggambarkan atau melukiskan objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Sementara Mukhtar (2013:28) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif kualitatif berusaha mendeskripsikan seluruh gejala atau keadaan yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya saat penelitian dilakukan.

### **Lokasi Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di sejumlah tempat sebagai berikut:

1. Sekretariat SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang yang berlokasi di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Semarang.
2. Sekretariat Puskesmas yang berlokasi di :

- a. Kantor Desa Sumogawe, Kecamatan Getasan; dan
  - b. Kantor Desa Manggihan, Kecamatan Getasan.
3. Desa sampling non Puskesmas yang berlokasi di :
    - a. Kantor Desa Jatijajar, Kecamatan Bergas; dan
    - b. Kantor Desa Wonorejo, Kecamatan Pringapus.
  4. Kantor Barenlitbangda Kabupaten Semarang.

### **Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam melakukan suatu penelitian tentu tidak terlepas dari data sebagai bahan baku utama, dengan adanya data tersebut dapat dilakukan analisis. Secara khusus dalam penelitian kualitatif, Kriyantono (2006:57) berpendapat bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya. Penelitian kualitatif menekankan pada kedalaman data yang didapatkan oleh peneliti. Semakin dalam dan detail data yang didapatkan, maka semakin baik kualitas dari penelitian kualitatif yang akan dihasilkan.

Sehubungan dengan hal tersebut dalam penelitian ini akan dilakukan penggalian data sedalam-dalamnya melalui sejumlah teknik pengumpulan data secara ilmiah yang relevan dengan metode dan pendekatan penelitian yang dipilih. Terkait dengan hal ini, peneliti mengacu pada pendapat Sugiyono (2010:62) terkait pengumpulan data penelitian sebagai berikut :

“Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen”.

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik triangulasi yang mengkombinasikan penggunaan 3 (tiga) jenis metode pendataan yaitu meliputi : Wawancara Mendalam (*In-Depth Interview*), Pengisian Angket/*Questionnaire* dan Diskusi Kelompok Terarah (*Focussed Group Discussion/FGD*).

Hubungan triangulasi dari ketiga jenis metode tersebut dapat digambarkan melalui diagram pemodelan sebagaimana dalam gambar 1 berikut.



**Gambar 1 Bagan Struktur Organisasi/Kelembagaan SLRT Gema Matra dan Puskesmas Kabupaten Semarang**

Teknik triangulasi yang diaplikasikan dalam pengumpulan data primer penelitian

dilakukan dengan memotret efektivitas kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas yang didasarkan atas 3 (tiga) sudut pandang yang berbeda, yaitu sudut pandang kepuasan pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas, kepuasan aparatur Desa, dan penilaian internal penyelenggara layanan dengan tujuan untuk memperoleh informasi hasil penelitian dengan tingkat kebenaran yang handal/dapat dipercaya akurasi.

Untuk mempermudah dalam pengukuran, dilakukan proses konversi data untuk mengkuantifikasi data primer sehingga dapat diolah menjadi 3 (tiga) indikator pokok,yaitu :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas;
2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) aparatur Desa; dan
3. Indeks Penilaian Penyelenggara (IPP) Layanan SLRT dan Puskesmas.

Adapun pengumpulan data sekunder diperoleh melalui penelaahan dokumen berupa sejumlah hasil publikasi dan laporan monitoring yang dilaksanakan oleh organik pada Sekretariat SLRT Gema Matra dan organik pengurus Puskesmas yang meliputi 2 (dua) desa, yaitu Desa Manggihan dan Desa Sumogawe.

### Prosedur Pengolahan Data

Data-data yang telah diperoleh dari lokus penelitian, selanjutnya diolah melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Melakukan klasifikasi materi data;

2. Melakukan klasifikasi berdasarkan satuan-satuan gejala yang diteliti;
3. Mengolah data berdasarkan keterkaitan antar komponen, satuan gejala dalam konteks fokus permasalahan;
4. Mendeskripsikan secara keseluruhan dan sistemik keterkaitan antar satuan-satuan gejala yang diteliti.

### **Teknik Analisis**

Setelah dilakukan pengolahan data, proses selanjutnya adalah melakukan analisis kualitatif terhadap data-data yang telah diolah tersebut agar dapat dirumuskan kesimpulan yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dan menjadi temuan penelitian yang bermanfaat.

Proses analisis data secara kualitatif tersebut dilakukan setelah data primer terkumpul dari hasil wawancara, pengisian angket dan pelaksanaan FGD dengan menggunakan teknik triangulasi. Hasil analisis data melalui teknik triangulasi dimaksud untuk selanjutnya dikolaborasikan dengan hasil analisis data yang diperoleh berdasarkan hasil telaah dokumen.

Melalui serangkaian tahapan analisis data tersebut, diharapkan dapat dihasilkan analisis secara mendalam dan mendetail sehingga hasil akhir analisis penelitian ini dapat mendeskripsikan seluruh gejala atau keadaan secara utuh sesuai dengan rumusan tujuan penelitian.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum SLRT dan Puskesmas Kabupaten Semarang**

#### **1. Kelembagaan dan Regulasi**

SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang berdiri sejak tahun 2016 sebagai salah satu *pilot project* penyelenggaraan SLRT di 50 kab/kota se-Indonesia yang dibentuk melalui fasilitasi Kementerian Sosial RI dengan tujuan untuk menjalankan fungsi pelayanan terpadu satu pintu program-program PSPK di Kabupaten Semarang. Secara umum penyelenggaraan SLRT Gema Matra di Kabupaten Semarang didasarkan/berpedoman pada sejumlah regulasi sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Kemiskinan;
- b. Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
- c. Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
- d. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Kemiskinan; dan



- e. Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2018 tentang Pembentukan dan Bentuk Operasional Pos Pelayanan Terpadu Sistem Layanan Rujukan Terpadu Gerakan Masyarakat Maju Mandiri Tertib Sejahtera di Kabupaten Semarang.

Berdasarkan amanat Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Kemiskinan sebagaimana dijabarkan lebih lanjut didalam Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2018 tentang Pembentukan dan Bentuk Operasional Pos Pelayanan Terpadu Sistem Layanan Rujukan Terpadu Gerakan Masyarakat Maju Mandiri Tertib Sejahtera di Kabupaten Semarang, maka telah ditetapkan selaku koordinator penyelenggaraan teknis SLRT Gema Matra adalah Dinas Sosial Kabupaten Semarang.

Dalam pelaksanaannya, SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang yang berlokasi di Dinas Sosial Kabupaten Semarang difungsikan sebagai kepanjangan tangan dari Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Kabupaten Semarang yang melaksanakan pensinergian/sinkronisasi berbagai pelayanan Program PSPK bagi warga masyarakat miskin dan rentan melalui 4 fungsi yang diemban/dimilikinya, yaitu :

- a. Integrasi informasi data dan layanan;
- b. Identifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan;
- c. Pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program;
- d. Pemutakhiran data secara dinamis di daerah melalui Sistem Informasi

Kesejahteraan Sosial *Next Generation* (SIKS-NG).

Dalam melaksanakan keempat fungsinya tersebut, SLRT Gema Matra didukung ketersediaan personil teknis sebanyak 12 (dua belas) orang dengan susunan/komposisi sebagai berikut :

- a. Manajer : 1 orang;
- b. Kepala Bagian Tata Usaha : 1 orang;
- c. Kepala Seksi Data dan Pelaporan : 1 orang;
- d. Kepala Seksi Pendidikan: 1 orang;
- e. Kepala Seksi Kesehatan : 1 orang;
- f. Petugas Front Office : 3 orang;
- g. Petugas Back Office : 3 orang.

Disamping itu SLRT Gema Matra juga didukung oleh beberapa tenaga supervisor yang bertugas menjangkau wilayah kecamatan dan sejumlah fasilitator yang bertugas menjangkau wilayah desa. Dalam melaksanakan tugasnya di wilayah, para supervisor dan fasilitator bersinergi dengan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dan juga Perangkat Desa.

Mengingat kondisi geografis Kabupaten Semarang yang bercirikan pegunungan dan memiliki luas wilayah mencapai 950,206 Km<sup>2</sup>, maka SLRT Gema Matra memerlukan perluasan jejaring kerja agar dapat semakin mendekatkan daya jangkau pelayanannya kepada masyarakat yang diwujudkan melalui pembentukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di desa-desa.

Hingga saat ini di wilayah Kabupaten Semarang telah terbentuk sebanyak 2 (dua) unit Puskesmas yang berada di Desa Manggihan dan Desa Sumogawe,

Kecamatan Getasan. Keberadaan Puskesmas pada kedua desa tersebut diharapkan akan semakin memudahkan masyarakat miskin dan rentan dalam mengakses layanan program PSPK yang sesuai dengan kebutuhannya karena melalui Puskesmas warga masyarakat miskin dan rentan dapat secara langsung menyampaikan keluhannya terkait permasalahan sosial dan ekonomi yang mereka hadapi.

Adapun susunan organisasi/kelembagaan SLRT Gema Matra dan Puskesmas di Kabupaten Semarang dapat digambarkan dalam bentuk bagan struktur organisasi sebagaimana berikut :



Sumber : Lampiran Peraturan Bupati Semarang Nomor 84 Tahun 2018

**Gambar 2 Bagan Struktur Organisasi/Kelembagaan SLRT Gema Matra dan Puskesmas Kabupaten Semarang**

2. Pendanaan

Operasional SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang didukung oleh 2 (dua) sumber pendanaan, yaitu APBN melalui DIPA Kementerian Sosial RI dan APBD Kabupaten melalui DPA Dinas Sosial Kabupaten Semarang. Perkembangan alokasi anggaran SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang dalam durasi 3 (tiga) tahun dapat dilihat sebagaimana dalam tabel 1 berikut :

**Tabel 1 Perkembangan Alokasi Anggaran SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang Tahun 2016-2018**

Sumber Pendanaan	Jumlah Anggaran		
	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
APBN	Rp. 30.000.000,-	Rp. 30.000.000,-	Rp. 30.000.000,-
APBD Kabupaten	Rp. 186.000.000,-	Rp. 186.000.000,-	Rp. 186.000.000,-
<b>Jumlah Total Anggaran</b>	<b>Rp. 216.000.000,-</b>	<b>Rp. 216.000.000,-</b>	<b>Rp. 216.000.000,-</b>

Sumber : SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang (2019), diolah





Adanya alokasi APBD Kabupaten dalam pendanaan operasional SLRT Gema Matra merupakan wujud komitmen Pemerintah Kabupaten Semarang untuk mendukung penyelenggaraan SLRT Gema Matra, walaupun dalam pelaksanaannya alokasi yang disediakan tersebut dinilai masih belum cukup memadai untuk memenuhi seluruh kebutuhan penyelenggaraan SLRT, utamanya terkait dengan pemenuhan sarana dan prasarana kerja SLRT.

**Penilaian Efektivitas Pelayanan SLRT Dan Puskesmas Melalui Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat**

Identifikasi efektivitas pelayanan pada SLRT Gema Matra dan Puskesmas dilakukan melalui penilaian atas mutu pelayanan SLRT dan Puskesmas yang diukur

berdasarkan tingkat kepuasan masyarakat/pengguna layanan SLRT dan Puskesmas dengan mengadopsi konsep pengukuran tingkat kepuasan masyarakat menggunakan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PAN dan RB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat, yang selanjutnya diklasifikasikan sebagaimana dalam tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 2**  
**Klasifikasi Penilaian Mutu Pelayanan Berdasarkan Rata-Rata Total Skor IKM**

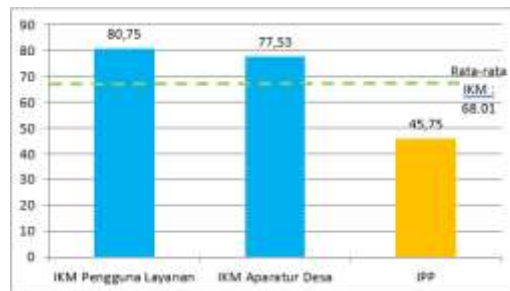
Rentang Rata-Rata Skor Pelayanan	Predikat Mutu Pelayanan	Sambel Warna
75,26 – 100	A (Sangat Baik)	
50,51 – 75,25	B (Baik)	
25,76 – 50,50	C (Kurang Baik)	
1 – 25,75	D (Tidak Baik)	

Sumber : Lampiran Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 (dengan beberapa penyesuaian)

Pengukuran IKM didasarkan pada sudut pandang kepuasan pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas, kepuasan aparatur Desa, dan penilaian internal penyelenggara layanan yang direpresentasikan kedalam 3 (tiga) indikator pokok,yaitu :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas;
2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) aparatur Desa; dan
3. Indeks Penilaian Penyelenggara (IPP) Layanan SLRT dan Puskesmas.

Adapun resume hasil pengukuran IKM pada ketiga indikator tersebut disajikan sebagaimana pada grafik 3 berikut :



Sumber : Data Primer Penelitian (2019), diolah

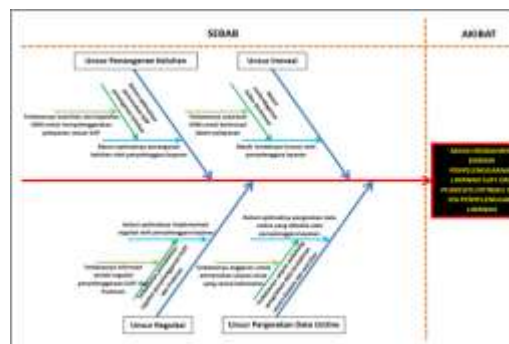
**Grafik 1**  
**Resume Rata-Rata Total Skor Hasil Pengukuran IKM pada SLRT Gema Matra Kabupaten Semarang dan Puskesmas di 2 (Dua) Desa Tahun 2018**

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa rata-rata skor IKM pada ketiga indikator mencapai sebesar 68,01 sehingga masuk dalam klasifikasi/kategori baik. Atau secara kualitatif dapat dinyatakan bahwa secara umum kinerja penyelenggaraan SLRT Gema Matra dan Puskesmas di Kabupaten Semarang sudah cukup baik. Melalui pengukuran mutu/kualitas kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas yang didasarkan atas 3 (tiga) indikator pokok, yaitu : IKM pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas, IKM aparatur Desa dan Indeks Penilaian Penyelenggara Layanan SLRT dan Puskesmas, dapat diketahui capaian pada 2 (dua) indikator, yaitu : IKM pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas serta IKM aparatur Desa, bernilai sangat baik.

Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa baik masyarakat pengguna layanan/penerima manfaat maupun aparatur Desa sudah cukup puas dengan kinerja pelayanan yang diberikan oleh SLRT Gema Matra maupun Puskesmas.

Masalah yang terjadi justru didapat dari sisi internal penyelenggara pelayanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas. Kondisi ini sebagaimana tercermin dari skor Indeks Penilaian Penyelenggara (IPP) Layanan SLRT dan Puskesmas yang menghasilkan capaian kurang baik, sehingga dapat diidentifikasi permasalahan pada pelayanan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang adalah : masih rendahnya kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas ditinjau dari sisi penyelenggara layanan.

Untuk mempermudah dalam mengurai masalah tersebut agar dapat ditemukan hubungan sebab dan akibatnya secara jelas dan lebih detail, maka terlebih dahulu dapat dilakukan penyederhanaan identifikasi masalah melalui penggambaran diagram sebab-akibat sebagaimana diilustrasikan pada gambar 4 berikut :



Sumber : Data Primer Penelitian (2019), Diolah

### Gambar 3 Diagram Sebab-Akibat Permasalahan yang Dihadapi Dalam Internal Penyelenggaraan Layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas di Kabupaten Semarang

Melalui analisis diagram sebab-akibat diatas, dapat diidentifikasi inti masalah yang menyebabkan rendahnya kinerja penyelenggaraan layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas ditinjau dari sisi penyelenggara layanan adalah diakibatkan karena belum optimalnya pengelolaan pelayanan SLRT dan Puskesmas oleh penyelenggara.

Dalam analisis sebab-akibat permasalahan yang telah dilakukan, dapat pula digali secara lebih lanjut akar permasalahan yang menyebabkan timbulnya masalah inti tersebut berupa :

1. Masih terbatasnya informasi yang dimiliki oleh penyelenggara layanan terkait regulasi penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas;
2. Masih terbatasnya ketersediaan anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana kerja yang sesuai kebutuhan;
3. Masih terbatasnya kuantitas dan kapasitas SDM penyelenggara layanan

untuk dapat menyelenggarakan pelayanan sesuai SOP;

4. Masih terbatasnya wawasan dan kapasitas SDM penyelenggara layanan untuk melakukan inovasi pelayanan.

Munculnya akar permasalahan tersebut kemudian berpengaruh terhadap pola pikir penyelenggara layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas yang merasa belum berkinerja secara optimal didalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sehingga muara dari permasalahan ini akhirnya akan berujung pada munculnya persepsi dikalangan penyelenggara SLRT Gema Matra dan Puskesmas bahwa kinerja mereka dalam penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas masih jauh dari maksimal.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Melalui rangkaian pembahasan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas dapat diambil sejumlah simpulan sebagai berikut :

1. Secara umum kinerja penyelenggaraan pelayanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas di Kabupaten Semarang dinilai sudah cukup efektif. Melalui pengukuran mutu/kualitas kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas yang didasarkan atas 3 (tiga) indikator pokok, yaitu : IKM pengguna layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas, IKM aparatur Desa dan Indeks Penilaian Penyelenggara Layanan SLRT dan Puskesmas, dapat diketahui capaian pada 2 (dua) indikator, yaitu : IKM pengguna

layanan/penerima manfaat SLRT dan Puskesmas serta IKM aparatur Desa, bernilai sangat baik. Masalah justru didapat dari sisi internal penyelenggara pelayanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas. Kondisi ini sebagaimana tercermin dari skor Indeks Penilaian Penyelenggara Layanan SLRT dan Puskesmas yang menghasilkan capaian kurang baik, sehingga dapat diidentifikasi permasalahan pada pelayanan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang adalah : masih rendahnya kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas ditinjau dari sisi penyelenggara layanan.

2. Melalui analisis sebab-akibat permasalahan dapat ditemukan inti masalah yang menyebabkan rendahnya kinerja penyelenggaraan layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas ditinjau dari sisi penyelenggara layanan adalah diakibatkan karena belum optimalnya pengelolaan pelayanan SLRT dan Puskesmas oleh penyelenggara layanan, yang disebabkan oleh:
  - a. Masih terbatasnya informasi yang dimiliki oleh penyelenggara layanan terkait regulasi penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas;
  - b. Masih terbatasnya ketersediaan anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana kerja yang sesuai kebutuhan;
  - c. Masih terbatasnya kuantitas dan kapasitas SDM penyelenggara layanan untuk dapat

menyelenggarakan pelayanan sesuai SOP;

- d. Masih terbatasnya wawasan dan kapasitas SDM penyelenggara layanan untuk melakukan inovasi pelayanan.

Dengan kondisi tersebut berpengaruh terhadap pola pikir penyelenggara layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas yang merasa belum berkinerja secara optimal didalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

### **Saran**

Memperhatikan hasil simpulan diatas, maka perlu dirumuskan sejumlah strategi untuk meningkatkan motivasi dan inovasi dilingkup internal penyelenggara SLRT Gema Matra dan Puskesmas agar dapat berkontribusi maksimal dalam rangka meningkatkan kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil perumusan strategi dengan menggunakan analisis SWOT, maka dapat direkomendasikan sebanyak 3 (tiga) strategi utama yang sebaiknya ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Semarang untuk membenahi kinerja internal penyelenggara layanan SLRT Gema Matra dan Puskesmas agar dapat berkontribusi maksimal dalam rangka meningkatkan kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas di Kabupaten Semarang, yaitu:

1. Strategi pengembangan ditempuh dengan cara :
  - a. Mengoptimalkan dukungan penguatan kapasitas SDM dari

Kementerian Sosial/Setnas SLRT untuk memperkuat kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas;

- b. Mengoptimalkan dukungan penguatan kapasitas SDM dari Kementerian Sosial/Setnas SLRT untuk memperkuat kapasitas SDM Penyelenggara SLRT dan Puskesmas;
- c. Mengoptimalkan dukungan advokasi dan fasilitasi kebijakan dari TKPK Kabupaten Semarang untuk meningkatkan ketersediaan alokasi anggaran dan SDM dalam rangka memenuhi kebutuhan/peningkatan kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas;
- d. Merumuskan exit strategy yang efektif dalam rangka mewujudkan kemandirian SLRT dan Puskesmas pasca berakhirnya dukungan alokasi subsidi operasional dari APBN;
- e. Membangun sistem inovasi pelayanan yang terencana dan berkelanjutan.

2. Strategi Penetrasi, ditempuh dengan cara:

Memperkuat eksistensi dan peranan aktif SLRT dan Puskesmas untuk mendukung upaya percepatan pencapaian target penurunan angka kemiskinan dalam RPJMD Kabupaten Semarang Tahun 2016-2021 dan *zero poverty* dalam SDGs/TPB.

3. Strategi Integrasi, ditempuh dengan cara

- a. Membangun kemitraan dan kerjasama dengan seluruh

*stakeholders* terkait dalam mengembangkan dan memperluas cakupan layanan SLRT;

b. Membangun kemitraan dan kerjasama dengan seluruh *stakeholders* terkait dalam mengembangkan pelayanan Program PSPK yang terintegrasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Atmosoeparto, K. 2001. *Menuju SDM Berdaya*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Handoko, T., Hani. 1993. *Manajemen Personalia dan SDM*. Yogyakarta: BPFE.
- Herujito, Yayat, M. 2001. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Grasindo.
- Irawan, Prasetya. 2003. *Logika dan Prosedur Penelitian : Pengantar Teori dan Panduan Praktis Penelitian Sosial bagi Mahasiswa dan Peneliti Pemula*. Jakarta: STIA-LAN Press.
- Kasim, Azhar. 1993. *Pengukuran Efektivitas Dalam Organisasi*. FE-UI, Jakarta.
- Kriyantono, Rachmat. 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Kencana, Jakarta.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Pembaruan : Yogyakarta.
- Mahsun, Mohammad. 2012. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. BPFE : Yogyakarta.
- Mintorogo, A. 2000. *Pengantar Ilmu Administrasi*. Jakarta : STIA LAN Press.
- Moenir, A.S. 2014. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy. J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mukhtar. 2013. *Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta : GP Press Group.
- Nawawi, H. Hadari. 1996. *Penelitian Terapan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Osborn, David dan Gaebler, Ted. 1993. *Reinventing Government : how Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York : Plume Book.
- Sekretariat Nasional Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu. 2018. *Petunjuk Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Tahunan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Tahun 2018*. Jakarta : Sekretariat Nasional Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu, Kementerian Sosial RI.
- Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Kemiskinan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Kemiskinan.

Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2018 tentang Pembentukan dan Bentuk Operasional Pos Pelayanan Terpadu Sistem Layanan Rujukan Terpadu Gerakan Masyarakat Maju Mandiri Tertib Sejahtera di Kabupaten Semarang.