

# STRATEGI PENGENTASAN PENYANDANG MASALAH KESEJAHTERAAN SOSIAL (PMKS) KHUSUSNYA PENYANDANG CACAT DI WILAYAH KABUPATEN KEDIRI

*DINA PRANASARI*

## ABSTRAK

Tantangan pelayanan pekerja sosial semakin berat, seiring dengan peningkatan jumlah dan kompleksitas Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Penanganan PMKS jika tidak dilakukan secara tepat akan berakibat pada kesenjangan sosial yang makin meluas, dan berdampak pada melemahnya ketahanan sosial masyarakat, serta dapat mendorong terjadinya konflik sosial.

Sesuai dengan visi dan misi Dinas Sosial Kabupaten Kediri, perlu mengambil tindakan dengan menyusun strategi yang tepat untuk mengatasi masalah PMKS. Oleh karena itu dalam penelitian ini yang menjadi pokok permasalahan adalah : (1) Bagaimana kondisi PMKS khususnya penyandang cacat di Kabupaten Kediri; (2) Faktor internal dan faktor eksternal apa saja yang dapat mempengaruhi pengentasan PMKS khususnya penyandang cacat di Kabupaten Kediri; dan (4) Strategi apa yang lebih tepat diterapkan untuk pengentasan PMKS khususnya penyandang cacat di Kabupaten Kediri.

Teknik analisis yang digunakan adalah SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities dan Threats) yaitu dengan mengidentifikasi faktor internal yang terdiri dari kekuatan dan kelemahan serta faktor eksternal yang terdiri dari peluang dan ancaman.

Hasil analisis dapat disimpulkan sebagai berikut : Berdasarkan faktor internal dan eksternal dapat disusun strategi sebagai berikut : (a) Meningkatkan motivasi diri sumber daya manusia di Dinas Sosial dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dengan mengirimkan SDM tersebut dalam pelatihan-pelatihan; (b) Meningkatkan aksesibilitas terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, agar pendataan dan penanganannya lebih tepat sasaran dan efisien; (c) Mengintensifkan pelatihan ketrampilan dan belajar kerja bagi penyandang cacat potensial sehingga dapat diterima di dunia kerja atau dapat mendirikan usaha mandiri; (d) Menggali dan mendayagunakan seluruh potensi sumber daya kesejahteraan sosial yang ada seperti pengusaha dan donatur untuk menampung Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat; (e) Membina dan mengembangkan Tenaga Kesejahteraan Sosial Masyarakat sebagai mitra kerja pemerintah daerah dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan bagian integral dari pencapaian visi Kabupaten Kediri. Perlindungan dan kesejahteraan sosial berkaitan dengan ketelantaran, baik anak maupun lanjut usia,

kecacatan, ketunասusilaan, bencana alam dan bencana sosial.

Tantangan pelayanan pekerjaan sosial ke depan semakin berat. Hal ini terkait dengan peningkatan jumlah penduduk dari tahun ke tahun, maka kompleksitas dan kuantitas Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) juga turut meningkat sejalan

perkembangan dan perubahan kondisi sosial masyarakat.

Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), jika tidak dilakukan secara tepat akan berakibat pada kesenjangan sosial yang makin meluas, dan berdampak pada melemahnya ketahanan sosial masyarakat, serta dapat mendorong terjadinya konflik sosial.

Para penyandang cacat dengan segala kecacatan yang disandangnya Bering mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhannya sendiri. Tetapi berbagai hambatan yang dialami oleh para penyandang cacat tersebut bukan berarti mereka harus terus menerus menggantungkan diri pada orang lain.

Kecacatan yang secara fisik dialami oleh penyandang cacat juga telah berdampak psikologis dalam pergaulan dengan lingkungan sosial di sekitarnya, sehingga tidak jarang para penyandang cacat ini merasa rendah diri, kurang percaya diri, merasa tidak berguna dan pesimistis terhadap masa depannya.

Selain hambatan karena kecacatannya, kendala utama yang dihadapi oleh para penyandang cacat adalah persoalan penyaluran dan penempatan mereka sebagai tenaga kerja, yang dalam kenyataannya berhadapan dengan permasalahan pengangguran yang cukup besar, sehingga dalam persaingan pasar kerja para penyandang cacat ini wring mengalami banyak kesulitan dan hambatan.

Masih banyak penyandang cacat yang belum memperoleh pelayanan yang memadai karena berbagai keterbatasan, seperti keterbatasan perangkat rehabilitasi, anggaran maupun sumber daya petugas pelayanan dalam upaya mendukung komitmen pemerintah untuk memberdayakan para penyandang cacat. Termasuk dukungan terhadap berbagai sarana umum

bagi kelancaran mobilitas penyandang cacat yang masih rendah.

Jumlah penyandang cacat di Kabupaten Kediri kecenderungan mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain karena kecelakaan kerja, bencana alam, kerusakan sosial, kecelakaan lalu lintas, kekurangan gizi dan karena sakit.

Selain itu, sebagian besar penyandang cacat tinggal di daerah pedesaan, sehingga keberadaan mereka seringkali tidak terpantau karena ketidakpahaman masyarakat tentang kecacatan dan jenis pelayanan yang dibutuhkannya. Demikian pula secara kultural, anggapan bahwa kecacatan yang dialaminya adalah karena kutukan atau cobaan dari Tuhan, sehingga mereka seringkali pasrah dengan keadaan dan kurang upaya untuk merehabilitasi maupun meningkatkan kapasitas / potensi diri penyandang cacat. Kondisi ini didukung oleh keberadaan keluarga penyandang cacat yang kebanyakan adalah berasal dari keluarga miskin, sehingga pada umumnya tidak mampu mengupayakan pendidikan yang lebih tinggi atau kursus ketrampilan tertentu bagi penyandang cacat tersebut.

Pemerintah, melalui Dinas Sosial dan instansi-instansi terkait dapat melakukan langkah-langkah untuk menangani masalah-masalah tersebut di atas. Dinas Sosial Kabupaten Kediri sudah memulai langkah dengan mengumpulkan data-data dari Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat. Langkah selanjutnya adalah menyusun strategi yang tepat untuk pengentasan masalah tersebut.

Oleh karena itu pada, penelitian ini penulis mengainbil topik "Strategi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri".

### **Identifikasi Masalah**

1. Bagaimana kondisi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri.
2. Faktor internal dan faktor eksternal apa saja yang dapat mempengaruhi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri.
3. Strategi apa yang lebih tepat diterapkan untuk Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri.

### **Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini tujuan yang akan dicapai adalah untuk:

1. Untuk mengetahui kondisi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri.
2. Untuk mengidentifikasi faktor internal dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri.
3. Untuk menyusun strategi yang lebih tepat diterapkan untuk Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri

### **Kegunaan Penelitian**

- a. Bagi Pemerintah Kabupaten Kediri  
Secara umum, manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran kepada Pemerintah Kabupaten Kediri khususnya Dinas Sosial tentang beberapa hal yang perlu dilakukan dalam rangka melaksanakan Pengentasan Penyandang

Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat.

#### **b. Informasi Ilmiah**

Diharapkan penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi khususnya bagi yang akan menyelenggarakan penelitian serupa yang akan datang.

#### **c. Dapat memberikan kontribusi akademi terhadap perkembangan ilmu kemasyarakatan dan perilaku Sosial.**

#### **d. Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.**

#### **e. Dapat dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan Dinas Sosial dan instansi-instansi terkait untuk menangani masalah kesejahteraan social di Wilayah Kabupaten Kediri.**

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Waktu Dan Lokasi Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini penulis merencanakan alokasi waktu selama 3 bulan terhitung dari bulan Nopember 2011 sampai dengan Januari 2012. Adapun penelitian dilaksanakan di Wilayah Kabupaten Kediri khususnya Dinas Sosial.

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian penjelasan yaitu penelitian yang berupaya untuk melukiskan secara lanjut sifat-sifat individu dan gejala dan sebagainya yang merupakan obyek penelitian (Fanani, 2000:43).

### **Teknik Pengambilan Sampel**

Sebelum melaksanakan penelitian terlebih dahulu kita harus menentukan sejumlah elemen yang dijadikan obyek penelitian yang merupakan satuan analisa, yang disebut populasi, populasi menurut Malo (1986 : 149) pada dasarnya adalah keinginan semua hal yang ingin diketahui dan biasanya disebut sebagai universe,

populasi biasanya berupa lembaga, individu, kelompok dokumen, atau konsep terkait dengan hal tersebut.

Dalam pengambilan sampel juga tetap diupayakan untuk mendapatkan sampel yang "representatif" yang secara ideal mampu menggambarkan keadaan populasi.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah (1) Teknik Wawancara, (2) Teknik Dokumentasi, yaitu pengumpulan informasi atas data tentang Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Penyandang Cacat.

### **Instrumen Penelitian**

Pada prinsipnya instrumen penelitian merupakan alat bantu dalam melakukan suatu penelitian sehingga dapat yang diperlukan dapat dikumpulkan dianalisis lebih lanjut sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini Instrumen yang digunakan adalah :

1. Pedoman wawancara (*interview guide*) yang berisi daftar pertanyaan tentang obyek yang diteliti sebagai acuan dalam melakukan wawancara.
2. Pedoman observasi (*observation guide*) digunakan sebagai pedoman peneliti dalam melakukan pengamatan langsung terhadap obyek.
3. Pedoman dokumentasi (*documentasi guide*) yang merupakan pedoman memuat garis besar/kategori untuk mencari data skunder yang diperlukan.

### **Analisis Data**

Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis SWOT. Dalam proses pengambilan keputusan strategis selalu berkaitan dengan pengembangan mini,

tujuan, strategi dan kebijakan perusahaan. Dengan demikian perencanaan strategis harus menganalisa faktor-faktor strategis perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini. Hal ini disebut dengan analisa situasi dan model yang paling populer untuk analisa situasi adalah SWOT.

Ada tiga tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam analisa SWOT yaitu; (1) Pengumpulan Data, (2) Analisa Data, (3) Perumusan Strategi.

Tahapan pokok tersebut dapat dijabarkan prosesnya ke dalam enam langkah yang pada akhirnya akan menghasilkan satu atau lebih goal strategi. Langkah tersebut antara lain;

1. Identifikasi peluang dan kendala di lingkungan internal,
2. Identifikasi kekuatan dan kelemahan di lingkungan eksternal,
3. Penyusunan matrik faktor internal,
4. Penyusunan matrik faktor eksternal,
5. Tahap analisis,
6. Tahap penyusunan strategi.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran**

Visi dan Misi Dinas Sosial Kabupaten Kediri tidak terlepas dari visi dan misi Pemerintah Kabupaten Kediri 2011 – 2015 di dalam pembangunan dan pelayanan di bidang sosial.

#### **1. Visi**

Visi Dinas Sosial Kabupaten Kediri : "Terwujudnya Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Taraf Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial melalui usaha bersama Pemerintah dan Masyarakat".

#### **2. Misi**

Untuk mencapai visi tersebut, Dinas Sosial Kabupaten Kediri melaksanakan misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan rehabilitasi, pemberdayaan serta bantuan dan perlindungan sosial;
2. Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial dan kemandirian Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) melalui upaya-upaya pemberdayaan dalam pembangunan kesejahteraan sosial;
3. Optimalisasi pemanfaatan sumber-sumber kesejahteraan sosial melalui pembentukan, perluasan dan penguatan jaringan kerja serta profesionalisme pelayanan sosial;
4. Meningkatkan rasa kepedulian sosial dengan membangun kesadaran, empty, kesetiakawanan, gotong royong dan tanggung jawab.

### **3. Tujuan**

- a. Terjaminnya aksesibilitas pelayanan dasar, rehabilitasi sosial, serta bantuan dan perlindungan sosial bagi kelompok masyarakat rentan, kurang beruntung dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).
- b. Peningkatan ketahanan sosial individu, keluarga dan masyarakat dalam rangka mencegah dan menangani permasalahan kesejahteraan sosial.
- c. Peningkatan kualitas, kuantitas dan profesionalisme pelayanan sosial sebagai modal dan landasan utama bagi pembangunan kesejahteraan sosial.
- d. Peningkatan respon dan percepatan penanganan, pelayanan sosial bagi korban bencana alam dan bencana sosial melalui prakarsa/peran serta aktif masyarakat, dunia usaha, organisasi sosial dalam penyelenggaraan pembangunan sosial.

### **4. Sasaran**

- a. Pembinaan, bimbingan, sosialisasi, pelatihan, pelayanan dan perlindungan sosial dan hukum bagi anak terlantar termasuk anak jalanan, anak nakal, cacat, fakir miskin dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.
- b. Pemberdayaan sosial kelompok masyarakat kurang beruntung, fakir miskin, penyandang cacat, masyarakat di daerah tertinggal dan wilayah rawan bencana.
- c. Peningkatan kualitas, kuantitas dan profesionalisme Pekerja Sosial Masyarakat, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan, Karang Taruna, Tagana dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial lainnya.
- d. Kegiatan keperintisan, kepahlawanan, kesetiakawanan sosial yang mengarah pada kepedulian sosial secara promotif yang melibatkan lintas sektoral dan stakeholder.

Arah Kebijakan Dinas Sosial dalam Penanganan dan Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

#### **1. Arah Kebijakan**

Untuk mewujudkan perlindungan dan peningkatan kesejahteraan sosial rakyat, khususnya PMKS dilaksanakan dalam kerangka arah kebijakan :

- 1) Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan sosial dan bantuan dasar kesejahteraan sosial bagi kelompok masyarakat yang kurang beruntung, termasuk anak-anak terlantar, fakir miskin, manusia lanjut usia (manula/lansia), masyarakat miskin dan masyarakat di wilayah terpencil, tertinggal dan wilayah rawan bencana.
- 2) Memberdayakan kelembagaan sosial masyarakat, keluarga, fakir miskin,

komunitas adat terpencil dan kegiatan keperintisan, kepahlawanan dan kesetiakawanan sosial, pelayanan dan rehabilitasi sosial yang mengarah pada peningkatan pelayanan sosial dasar bagi PMKS, anak, lanjut usia dan penyandang cacat.

- 3) Memberikan jaminan sosial dan penguatan lembaga jaminan sosial yang didukung peraturan-peraturan perundangan, pendanaan, dengan mempertimbangkan budaya dan kelembagaan yang sudah berakar di masyarakat lokal.
- 4) Meningkatkan pencegahan secara promotif dan preventif yang melibatkan lintas sektoral dan *stakeholder*, dilanjutkan dengan upaya pemberantasan dan pengendalian masalah kesejahteraan sosial.
- 5) Meningkatkan prakarsa dan peran aktif masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, organisasi sosial, maupun LSM dalam penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial secara terpadu dan berkelanjutan.
- 6) Mengembangkan dan menyerasikan kebijakan penanganan masalah-masalah strategis PMKS.
- 7) Meningkatkan respons dan kecepatan pelayanan sosial bagi korban bencana alam dan sosial.

## 2. Program

Berdasarkan sasaran dan arah kebijakan tersebut di atas, maka langkah-langkah yang akan dilaksanakan dijabarkan ke dalam program-program pembangunan, yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu program prioritas dan penunjang, disertai kegiatan-kegiatan pokok yang akan dijalankan.

### a) Program prioritas

- 1) Program pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dalam mengembangkan ketrampilan dan kemampuan diri.

Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan, antara lain pada :

- a Peningkatan kemampuan petugas dan pendamping sosial pemberdayaan fakir miskin, KAT dan PMKS lainnya
  - b Pelatihan ketrampilan berusaha bagi keluarga miskin dan PMKS
  - c Pemberdayaan fakir miskin
  - d Pemberdayaan komunitas adat terpencil (KAT)
  - e Pemberdayaan perempuan penyandang masalah rawan sosial ekonomi
  - f Peningkatan kerja sama kemitraan antara pengusaha dengan KUBE dan LKM.
- 2) Program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial
- Program ini bertujuan memulihkan fungsi sosial, memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi para PMKS, termasuk kalangan lanjut usia terlantar, penyandang cacat, dan anak terlantar untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembangnya.
- Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan, antara lain pada :
- a Rehabilitasi sosial dan ketrampilan anak nakal dan korban narkotika (ANKN)
  - b Penyantunan dan pembinaan penduduk lanjut usia terlantar
  - c Pelayanan anak terlantar
  - d Pembinaan anak jalanan
  - e Rehabilitasi sosial pekerja seks komersial (PSK), dan korban eksploitasi seksual komersial anak (ESKA)
  - f Rehabilitasi sosial bekas warga binaan pemasyarakatan (BWBP)

- g Rehabilitasi sosial dan ketrampilan bagi gelandangan dan pengemis
  - h Rehabilitasi sosial gelandangan eks-  
psikotik
  - i Penanganan dampak sosial korban HIV / AIDS
  - j Penyantunan dan pengembangan pelayanan kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat.
- 3) Program bantuan dan perlindungan sosial  
Program ini bertujuan mengembangkan pembinaan bagi para penyandang cacat dan trauma. Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan, antara lain pada :
- a Peningkatan kesiapsiagaan penanggulangan bencana
  - b Peningkatan tanggap darurat penanganan korban bencana, pemulihan korban pasca-bencana, dan penanganan orang terlantar
  - c Peningkatan penanganan korban tindak kekerasan dan pelanggaran
  - d Pembinaan asuransi kesejahteraan sosial (Aksesos), dan bantuan kesejahteraan sosial permanen (BKSP)
  - e Pembinaan pengumpulan uang dan barang (PUB), dan undian gratis berhadiah (UGB)
  - f Pembinaan dan bantuan bagi keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan dan pejuang.
- 4) Program pembinaan unit pelaksana teknis  
Program ini bertujuan meningkatkan dan mengembangkan pembinaan unit pelaksana teknis dalam melaksanakan pelayanan sosial dan rehabilitasi bagi klien.  
Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan antara lain pada :
- a Peningkatan sarana dan prasarana unit pelaksana teknis
  - b Rehabilitasi bangunan unit pelaksana teknis
  - c Peningkatan pelayanan sosial dan rehabilitasi sosial bagi klien unit pelaksana teknis
  - d Peningkatan kualitas tenaga pelatih dan pekerja sosial fungsional.
- 5) Program pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial  
Program ini bertujuan meningkatkan kemampuan, kepedulian, pelestarian dan pendayagunaan nilai dasar kesejahteraan sosial, dan ketahanan sosial masyarakat, khususnya tenaga kesejahteraan sosial masyarakat (TKSM) /relawan sosial, dan dunia usaha.  
Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan, antara lain, pada :
- a Peningkatan jejaring kerja sama pelaku usaha kesejahteraan sosial masyarakat dan dunia usaha
  - b Pembinaan wanita pemimpin kegiatan sosial (WPKS)
  - c Pembinaan organisasi sosial
  - d Revitalisasi dan pemberdayaan karangtaruna
  - e Pemberdayaan pekerja sosial masyarakat (PSM)
  - f Pelestarian nilai-nilai kepahlawanan, keperintisan dan kejuangan (K3)
  - g Pemberdayaan wahana kesejahteraan sosial berbasis masyarakat (WKSBM)
  - h Pengembangan dan pemberdayaan eks-klien UPT
  - i Pengembangan teman asuh
  - j Pemeliharaan taman makam pahlawan.
- b) Program Penunjang**
- 1) Program pengembangan kesejahteraan sosial  
Program ini bertujuan meningkatkan

perencanaan dan koordinasi pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial. Kegiatan pokok yang dilaksanakan dititikberatkan, antara lain, pada :

- a Pengembangan perencanaan program kesejahteraan sosial
  - b Peningkatan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergi perencanaan pembangunan kesejahteraan sosial
  - c Evaluasi program kesejahteraan sosial
  - d Penyusunan data dan informasi, serta pelaporan pembangunan kesejahteraan sosial
  - e Penyuluhan sosial dan publikasi kesejahteraan sosial
  - f Pendataan PMKS dan PSKS
- 2) Peningkatan kualitas tenaga kesejahteraan sosial
- a Meningkatnya kualitas pelayanan dan bantuan dasar kesejahteraan sosial bagi PMKS
  - b Meningkatnya kepedulian dan pemberdayaan terhadap penyandang cacat, fakir miskin, anak terlantar, anak jalanan dan kelompok rentan sosial lainnya
  - c Meningkatnya kualitas hidup bagi PMKS terhadap pelayanan sosial dasar, fasilitas pelayanan publik dan jaminan kesejahteraan sosial
  - d Mengembangkan dan menyerasikan kebijakan untuk penanganan masalah-masalah strategis yang menyangkut masalah kesejahteraan sosial
  - e Memperkuat ketahanan sosial masyarakat berlandaskan prinsip kemitraan dan nilai-nilai sosial budaya bangsa
  - f Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesejahteraan sosial
- dalam mendayagunakan sumber-sumber kesejahteraan sosial
- g Meningkatkan pelayanan korban bencana alam dan sosial
  - h Meningkatkan prakarsa dan peran aktif masyarakat termasuk masyarakat mampu, dunia usaha, perguruan tinggi dan orsos/LSM dalam penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial secara terpadu dan berkelanjutan
  - i Membangun aspirasi terhadap penduduk, terhadap lanjut usia, keluarga pahlawan dan perintis kemedekaan.
- 3) Prioritas pokok dari arah kebijakan tersebut adalah :
- a Peningkatan kualitas pelayanan, sarana dan prasarana rehabilitasi kesejahteraan sosial bagi PMKS
  - b Pemberdayaan anak terlantar, fakir miskin, cacat dan tuna sosial
  - c Peningkatan peran aktif masyarakat dan dunia usaha dalam mendukung upaya-upaya penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial bagi PMKS
  - d Penyediaan bantuan pangan, sandang dan fasilitas bantuan tanggap darurat serta bantuan stimulan bahan bangunan rumah bagi korban bencana.
4. Penanganan Penyandang Cacat di Kabupaten Kediri
- Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Kediri, penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) penyandang cacat Tahun 2011 dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 1  
Penyandang Cacat di Wilayah Kabupaten Kediri Tahun 2011

No	Jenis Cacat	L	P	Jml
1.	Cacat Tubuh	972	641	1.613
2.	Cacat Netra	358	337	695
3.	Cacat Rungu Wicara	284	270	554
4.	Cacat Mental	1.370	945	2.315
	JUMLAH	2.984	2.193	5.177

Sumber : Dinsos Kab. Kediri, 2012 (diolah)

Tabel 1. di atas menunjukkan jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Penyandang Cacat di Kabupaten Kediri cukup banyak yaitu 5.177 jiwa. Penyandang Cacat yang paling banyak adalah Cacat Mental yaitu sebanyak 2.315 jiwa. Hal ini membutuhkan penanganan yang serius dan strategi yang tepat untuk mengatasinya.

Secara operasional penanganan masalah penyandang cacat menghadapi masalah-masalah sebagai berikut :

1. Sikap masyarakat  
Masih banyak anggota masyarakat yang menempatkan penyandang cacat secara kurang proporsional, antara lain dianggap sebagai orang yang tidak potensial, memalukan, menjadi beban belaka, dll. Dampaknya adalah timbulnya berbagai hambatan bagi penyandang cacat untuk mengembangkan diri dan berperan dalam masyarakat.
2. Sikap penyandang cacat  
Pada umumnya penyandang cacat memiliki sikap kurangnya rasa percaya diri yang diikuti dengan perbuatan menarik diri dari pergaulan masyarakat.
3. Akses terhadap penyandang cacat  
Berbagai faktor seperti keterisolasian baik sosial maupun tempat kediaman, kemiskinan, serta tidak dimilikinya ketrampilan kerja, menjadikan penyandang cacat tersebut semakin

sulit untuk dapat dijangkau dengan pelayanan yang ada.

4. Keterbatasan  
Selain itu penanganan penyandang cacat masih menghadapi masalah lain yang berkaitan dengan keterbatasan kemampuan lingkungan dan jangkauan sistem sumber pelayanan yang ada.
5. Persamaan kesempatan  
Baik UU no. 4/1997 maupun PP no. 43/1998 menetapkan bahwa pengusaha wajib menempatkan setidaknya 1% dari pegawainya adalah penyandang cacat, peraturan ini belum banyak diketahui oleh para pengusaha. Hal ini masih memerlukan perjuangan yang cukup panjang.

Persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh penyandang cacat sehingga mereka dapat mendapatkan program pelayanan di dalam panti :

1. Persyaratan kondisi fisik :
  - a. Surat keterangan sehat dari dokter
  - b. Usia produktif (15 – 35 th)
  - c. Tidak sedang berurusan dengan penegak hukum
  - d. Surat keterangan RT / RW / Lurah / Kepala Desa
  - e. Mempunyai kemampuan untuk mengikuti program rehabilitasi sosial.
2. Persyaratan non fisik
  - a. Mampu didik dan mampu latih (mempunyai potensi untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan)
  - b. Bersedia mentaati ketentuan yang berlaku
  - c. Mengalami gangguan sosial-ekonomis dan sosial-psikologis. Misalnya, berpenghasilan rendah, rendah diri, menarik diri dari pergaulan, tertinggal dalam penguasaan informasi.

## Penyusunan Strategi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

Dalam penyusunan sebuah strategi, perlu dianalisa mengenai lingkungan baik internal maupun eksternal. Analisa lingkungan internal dan eksternal diperlukan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang dimiliki serta dihadapi oleh Dinas Sosial Kabupaten Kediri dalam rangka Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat.

Adapun faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Kekuatan (*Strenght*)
  - a. Landasan hukum yang mendasari pengentasan penyandang cacat yaitu UUD 45, UU dan PP.
  - b. Dukungan dari pemerintah melalui Dinas Sosial dan aparat pemerintah mulai dari tingkat desa.
  - c. Terbentuknya Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) di tiap-tiap kecamatan yang beranggotakan masyarakat setempat.
2. Kelemahan (*Weaknesses*)
  - a. Pandangan masyarakat yang menganggap penyandang cacat sebagai orang yang tidak potensial dan menjadi beban
  - b. Sikap penyandang cacat yang kurang percaya diri dan menarik diri dari pergaulan masyarakat
  - c. Akses terhadap penyandang cacat yang sulit dijangkau karena kediaman, kemiskinan dan ketrampilan

## 3. Peluang (*Opportunities*)

- a. PP no. 43/1998 tentang pengusaha wajib menempatkan 1% dari pegawainya adalah penyandang cacat
- b. Adanya kepedulian dari masyarakat / LSM terhadap permasalahan kesejahteraan sosial
- c. Masih banyak penyandang cacat potensial yang belum tertangani secara maksimal
- d. Dukungan dari donatur sebagai sumber potensial untuk kesejahteraan sosial

## 4. Ancaman (*Threats*)

- a. Tingginya dinamika dan mobilitas serta kompleksitas Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) seiring dengan perkembangan permasalahan sosial sehingga pencapaian kinerja penanganan sosial seringkali tidak tampak / kelihatan.
- b. Jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang semakin besar, serta permasalahan sosial yang sering dianggap sebagai isu sekunder yang dapat terselesaikan dengan sendirinya dan kurang populer.

Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran ditambah dengan analisis kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman, maka dapat disusun strategi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, sebagai berikut :

1. Meningkatkan motivasi diri sumber daya manusia di Dinas Sosial dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dengan mengirimkan SDM tersebut dalam pelatihan-pelatihan.

2. Meningkatkan aksesibilitas terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, agar pendataan dan penanganannya lebih tepat sasaran dan efisien.
3. Mengintensifkan pelatihan ketrampilan dan belajar kerja bagi penyandang cacat potensial sehingga dapat diterima di dunia kerja atau dapat mendirikan usaha mandiri.
4. Menggali dan mendayagunakan seluruh potensi sumber daya kesejahteraan sosial yang ada seperti pengusaha dan donatur untuk menampung Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat.
5. Membina dan mengembangkan Tenaga Kesejahteraan Sosial Masyarakat sebagai mitra kerja pemerintah daerah dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

### **Implementasi Strategi**

Setelah disusun strategi sebagai perencanaan strategis untuk Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, perlu dilakukan tindakan (*action*) sebagai implementasi dari perencanaan strategis tersebut. Sebagai wujud dari perencanaan strategis tersebut, telah dituangkan dalam program kegiatan Dinas Sosial Kabupaten Kediri, khususnya yang menyangkut program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial sebagai berikut :

Tabel 2.

*Kebutuhan Pendanaan Indikatif Menurut Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial Tahun 2012-2015*

NO	KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN			
		2012	2013	2014	2015
1.	Pembentukan Pusat Informasi Penyandang Cacat dan Trauma Center	45.000.000	54.000.000	64.800.000	77.760.000
2.	Peningkatan Kualitas Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial bagi PMKS	23.670.000	28.404.000	34.084.800	40.901.760
3.	Penanganan Masalah-masalah strategis yang menyangkut Tanggap Cepat Darurat dan Kejadian Luar Biasa	72.000.000	86.400.000	103.680.000	124.416.000
4.	Bimbingan Sosial dan latihan ketrampilan anak nakal (seleksi, motivasi dan pengiriman PSMP Adhika)	84.000.000	100.800.000	120.960.000	145.152.000
5.	Pembinaan / Pendidikan & Pelatihan bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma	16.800.000	20.160.000	24.192.000	29.030.400
6.	Bimbingan dan latihan Tagana di Kab. Kediri	81.600.000	97.920.000	117.504.000	141.004.800
7.	Pembinaan Alih Profesi Eks Lokalisasi	72.000.000	86.400.000	103.680.000	124.426.000
8.	Pelatihan Ketrampilan & Praktek Belajar Kerja Bagi Anak Terlantar, Anak Jalanan, Penyandang Cacat, Anak Nakal	78.000.000	93.600.000	112.320.000	134.784.000
9.	Bimbingan Sosial dan Pemberian Bantuan Rehab Rumah Tidak Layak Huni Bagi Keluarga Miskin	-	-	-	-
10.	Pelayanan Psikososial dan Pemberian Bantuan Bagi Korban Bencana Alam	-	-	-	-
11.	Pembinaan, Pelatihan dan Pemberian Modal Bagi Gepeng	24.000.000	28.800.000	34.560.000	41.472.000
12.	Pembinaan dan Pengembangan Kesejahteraan Anak	18.000.000	21.600.000	25.920.000	31.104.000

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Faktor Internal dan Eksternal yang mempengaruhi Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, dapat diidentifikasi sebagai berikut :

#### 1) Kekuatan (*Strenght*)

- a) Landasan hukum yang mendasari pengentasan penyandang cacat yaitu UUD 45, UU dan PP.
- b) Dukungan dari pemerintah melalui Dinas Sosial dan aparat pemerintah mulai dari tingkat desa.
- c) Terbentuknya Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK)

di tiap-tiap kecamatan yang beranggotakan masyarakat setempat.

2) Kelemahan (*Weaknesses*)

- a) Pandangan masyarakat yang menganggap penyandang cacat sebagai orang yang tidak potensial dan menjadi beban
- b) Sikap penyandang cacat yang kurang percaya diri dan menarik diri dari pergaulan masyarakat
- c) Akses terhadap penyandang cacat yang sulit dijangkau karena kediaman, kemiskinan dan ketrampilan

3) Peluang (*Opportunities*)

- a) PP no. 43/1998 tentang pengusaha wajib menempatkan 1% dari pegawainya adalah penyandang cacat
- b) Adanya kepedulian dari masyarakat / LSM terhadap permasalahan kesejahteraan sosial
- c) Masih banyak penyandang cacat potensial yang belum tertangani secara maksimal
- d) Dukungan dari donatur sebagai sumber potensial untuk kesejahteraan sosial

4) Ancaman (*Threats*)

- a) Tingginya dinamika dan mobilitas serta kompleksitas Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) seiring dengan perkembangan permasalahan sosial sehingga pencapaian kinerja penanganan sosial seringkali tidak tampak / kelihatan.
- b) Jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang semakin besar, serta permasalahan sosial yang sering dianggap sebagai isu sekunder yang dapat terselesaikan dengan sendirinya dan kurang populer.

2. Berdasarkan faktor internal dan eksternal tersebut, maka dapat disusun strategi sebagai berikut :

- a) Meningkatkan motivasi diri sumber daya manusia di Dinas Sosial dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dengan mengirimkan SDM tersebut dalam pelatihan-pelatihan.
- b) Meningkatkan aksesibilitas terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, agar pendataan dan penanganannya lebih tepat sasaran dan efisien.
- c) Mengintensifkan pelatihan ketrampilan dan belajar kerja bagi penyandang cacat potensial sehingga dapat diterima di dunia kerja atau dapat mendirikan usaha mandiri.
- d) Menggali dan mendayagunakan seluruh potensi sumber daya kesejahteraan sosial yang ada seperti pengusaha dan donatur untuk menampung Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat.
- e) Membina dan mengembangkan Tenaga Kesejahteraan Sosial Masyarakat sebagai mitra kerja pemerintah daerah dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

## 5.2. Saran-saran

1. Melihat permasalahan yang ada mengenai Pengentasan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya Penyandang Cacat, maka bagi Dinas Sosial Kabupaten Kediri diharapkan dapat mengalokasikan anggarannya yang lebih spesifik terhadap pengentasan Penyandang Cacat untuk pemberian pelatihan dan penyaluran tenaga kerja atau

memberikan modal untuk usaha mandiri.

2. Bagi masyarakat pada umumnya, dan khususnya bagi Tenaga Kesejahteraan Sosial agar meningkatkan kepeduliannya terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang bersinergi dengan program pemerintah khususnya Dinas Sosial Kabupaten Kediri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonimous, 2006, *Pola Dasar Pembangunan Kesejahteraan Sosial Jawa Timur*, Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur.
- Anonimous, *Terwujudnya Peningkatan Taraf Kesejahteraan Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) melalui Usaha Bersama Pemerintah dan Masyarakat*, Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur.
- Anonimous, 2001, *Pedoman Rehabilitasi Penyandang Cacat*, Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur.
- Bryant, Coralie dan Louise G. White, 1987, *Manajemen Pembangunan ; untuk Negara Berkembang*, Terjemahan, Cetakan II, LP3ES, Jakarta.
- Dunn William N, 1994, *Public Policy Analysis and Introduction*, Second Edition, Prentice Hall International Inc. New Jersey, disunting oleh Muhajir Darwin, 1995, *Analisis Kebijakan Publik*, Hinidita Draha Widya, Yogyakarta.
- Effendi, Tadjudi Noer, 1995, *Sumber Daya Manusia Peluang Kerja dan Kemiskinan*, Cetakan Kedua, PT. Tiara Wacana Yogya, Yogyakarta.
- Freddy Rangkuti, 2001, *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Cetakan Ketujuh, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hit, Michael, et. al., 2002, *Manajemen Strategis*, Salemba Empat, Jakarta.
- Hunger, 2003, *Manajemen Strategis*, Andi, Yogyakarta.
- Iksan, MM, Dr, 2009, *Manajemen Strategis Dalam Kompetisi Pasar Global*, Gaung Persada Press, Jakarta.
- Islamy, M. Irfan, 1994, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Cetakan Ketujuh, Bumi Aksara, Jakarta.
- Miles, Mattehew B dan Huberman A. Michel, 1992, *Analisis Data Kualitatif*, UI Press, Cetakan Pertama, Jakarta.
- Moleong Lexy J., 1997, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cetakan Kedelapan, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Rangkuti, Freddy, 2001, *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Cetakan Ketujuh, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sunggono Bambang, 1994, *Hukum dan Kebijakan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta.
- S. Wibisono, Y. Purbokusumo, A. Pramusinto, 1994, *Evaluasi Kebijakan Publik*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Tjiptono, Fandy, 2000, *Alanajemen Jasa*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Tjokrowinoto, Moeljarto, 1996, *Pembangunan Dilema dan Tantangan*, Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintah Daerah*
- Wibawa, Samodra, 1994, *Kebijakan Publik : Proses dan Analisa*, Intermedia, Jakarta