



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA



SLRT

PEDOMAN UMUM PELAKSANAAN SLRT DAN PUSKESOS



Kata Pengantar

Peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi penduduk miskin dan rentan miskin adalah salah satu prioritas nasional pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Hal ini telah diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 20 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Agenda tersebut dijalankan dengan strategi pengembangan kemitraan dan jejaring kerja antar-pemangku kepentingan baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, dan masyarakat.

Terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang partisipatif dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) serta Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), Kementerian Sosial telah memiliki beberapa program prioritas yang ditujukan untuk membantu perbaikan tata kelola pemerintahan. Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (selanjutnya disebut SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (selanjutnya disebut Puskesos) menjadi salah satu langkah awal menuju tercapainya pelayanan yang berkualitas, komprehensif, dan partisipatif.

Dalam Narasi RPJMN 2020-2024, pada 2024 diproyeksikan persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan SLRT untuk penanggulangan kemiskinan mencapai 100 (seratus) persen. Sehingga ke depan, SLRT dan Puskesos dapat memberikan pelayanan yang inklusif dan bermutu guna menjamin keberlanjutan dan pengembangan SLRT dan Puskesos.

Pelaksanaan SLRT diharapkan membantu tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan. Mengacu pada RPJMN, SLRT menjadi bagian dari Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2020-2024, yang dalam pelaksanaannya menjadi tanggung jawab Kementerian Sosial

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Tahun 2020 ini. Masukan, saran dan kritik yang konstruktif kami harapkan untuk perbaikan dan penyempurnaan pedoman ini kedepan.

Jakarta, Mei 2020

Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial

Edi Suharto

PEDOMAN UMUM PELAKSANAAN SLRT DAN PUSKESOS

TAHUN 2020

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

©2020 Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Dipersilakan untuk menyalin, menyebarkan dan mengirimkan publikasi ini untuk tujuan non-komersial.

Direktorat Pemberdayaan Sosial Perorangan, Keluarga dan Kelembagaan Masyarakat (PSPKKM)

Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia Lantai 5, Jalan Salemba Raya No.28 Jakarta Pusat, 10430.

Daftar Istilah

APBD	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan Belanja Negara
ASN	Aparatur Sipil Negara
ASODKB	Asisten Sosial Orang Dengan Kecacatan Berat
Bappeda	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah
Bappenas	Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional
Bimtek	Bimbingan Teknis
BO	<i>Back Office</i> / Bagian Layanan dan Rujukan (Petugas SLRT)
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPNT	Bantuan Pangan Non Tunai / Sembako
CSR	<i>Corporate Social Responsibility</i>
DFAT	<i>Department of Foreign Affairs and Trade of Australia</i>
DPD RI	Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia
DPR RI	Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia
DPDR	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
DTKS	Data Terpadu Kesejahteraan Sosial
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
FO	<i>Front Office</i> / Bagian Informasi dan Registrasi (Petugas SLRT)
FS	Fasilitator (Petugas SLRT)
KIP	Kartu Indonesia Pintar
KIS	Kartu Indonesia Sehat
K/L	Kementerian / Lembaga
LKS	Lembaga Kesejahteraan Sosial
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
MIS	<i>Management Information System</i> / Sistem Aplikasi
MJ	Manajer (Petugas SLRT)
MoA	<i>Memorandum of Agreement</i>
Monev	Monitoring and Evaluation
OPD	Organisasi Perangkat Daerah
PIP	Program Indonesia Pintar
PIS	Program Indonesia Sehat
PKH	Program Keluarga Harapan
PMK	Kementerian Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
PSKS	Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial
PSM	Pekerja Sosial Masyarakat
PPKS	Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial
PSPKKM	Pemberdayaan Sosial Perorangan, Keluarga, dan Kelembagaan Masyarakat
Puskesos	Pusat Kesejahteraan Sosial
Renstra	Rencana Strategis
RKP	Rencana Kerja Pemerintah
RPJMD	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDM	Sumber Daya Manusia
SIKS-NG	Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial – Next Generation

SKPD	Satuan Kerja Perangkat Daerah
SLRT	Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu
SPV	Supervisor (Petugas SLRT)
TA	<i>Technical Assistance</i> / Pendamping Daerah (SLRT)
Tagana	Taruna Siaga Bencana
TKPK	Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan
TKPKD	Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah
TKSK	Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan
TNP2K	Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
ToT	<i>Training of Trainer</i>
UPT Kabupaten	Unit Pelayanan Terpadu Tingkat Kabupaten
UPT Kecamatan	Unit Pelaksana Teknis Tingkat Kecamatan
WKSBM	Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
DAFTAR GAMBAR	3
PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL	5
BAB I. PENDAHULUAN	11
A. LATAR BELAKANG	11
B. TUJUAN PENYUSUNAN PEDOMAN UMUM	13
C. SASARAN PEDOMAN UMUM	13
BAB II. SYARAT DAN TATA CARA PEMBENTUKAN SLRT DAN PUSKESOS	15
A. SYARAT PEMBENTUKAN SLRT	15
1. Syarat Pembentukan oleh Kementerian Sosial	15
2. Syarat Pembentukan oleh Pemerintah Daerah Provinsi	15
3. Syarat Pembentukan oleh Pemerintah Kabupaten Kota	15
B. TATA CARA PEMBENTUKAN SLRT	16
1. Pembentukan oleh Kementerian Sosial	16
2. Pembentukan oleh Pemerintah Provinsi	16
3. Pembentukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota	17
C. SYARAT DAN TATA CARA PEMBENTUKAN PUSKESOS	17
1. Syarat Pembentukan Puskesmas	17
2. Tata Cara Pembentukan Puskesmas	17
D. STANDAR KUALIFIKASI	18
1. Standar Kualifikasi Tenaga Pengelola	18
2. Standar Kualifikasi Tenaga Pelaksana	18
E. REKRUTMEN, SELEKSI DAN PENEMPATAN	20
F. MEKANISME PERGANTIAN SDM PENYELENGGARA SLRT DAN PUSKESOS	21
BAB III. PENYELENGGARAAN SLRT	23
A. ASAS PENYELENGGARAAN DAN PILAR UTAMA SLRT	23
1. Asas Penyelenggaraan	23
2. Pilar Utama SLRT	24
B. TUJUAN PENYELENGGARAAN	24
C. KELEMBAGAAN	25
1. Kelembagaan Koordinasi SLRT	26
2. Kelembagaan Layanan SLRT dan Puskesmas	30

D. SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) SLRT	32
1.SDM Penyelenggara SLRT Tingkat Provinsi	32
2.SDM Penyelenggara SLRT Tingkat Kabupaten/Kota	32
E. SARANA DAN PRASARANA	35
F. KEMITRAAN	36
G. PENDANAAN	36
BAB IV. LAYANAN SLRT DAN PUSKESOS	37
A. INFORMASI PROGRAM	37
B. PENJANGKAUAN	37
C. PENANGANAN KELUHAN DAN RUJUKAN	38
1.Keluhan Kepesertaan Program	38
2.Keluhan Kategori kebutuhan program	39
3.Alur Penanganan Keluhan	39
D. SISTEM INFORMASI MANAJEMEN SLRT	42
E. PELAYANAN DALAM KONDISI KEDARURATAN	43
BAB V. PENGEMBANGAN SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU	45
A. TIPOLOGI PENYELENGGARAAN SLRT	45
B. STRATEGI PENGEMBANGAN SLRT	45
1.Peningkatan Sosialisasi	45
2.Pengembangan Kapasitas	47
C. PERLUASAN DAN KEBERLANJUTAN	48
D. PELIBATAN PROVINSI DALAM PENGEMBANGAN SLRT	48
E. PELEMBAGAAN SLRT DALAM PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PENANGANAN PERMASALAHAN SOSIAL DI DAERAH	49
BAB VI. PEMANTAUAN DAN EVALUASI	51
A. PEMANTAUAN PROGRAM	52
B. PELAPORAN PEMANTAUAN SLRT	52
C. EVALUASI PROGRAM	52
D. SUPERVISI	53
E. PELAKSANA PEMANTAUAN DAN EVALUASI	53
BAB VII. PENUTUP	57
TIM PENYUSUN	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Kelembagaan SLRT dan Puskesmas	25
Gambar 2. Struktur Sekretariat Nasional SLRT	28
Gambar 3. Alur Mekanisme Penanganan Keluhan Melalui Fasilitator	39
Gambar 4. Alur Mekanisme Penanganan Keluhan Melalui <i>Front Office</i>	41
Gambar 5. Tahapan Laporan dari Puskesmas sampai ke Kementerian Sosial	52
Gambar 6. Proses Pemantauan Program	54
Gambar 7. Tim Pemantauan dan Evaluasi SLRT dan Puskesmas	55



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL

PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL

NOMOR 161 TAHUN 2020

TENTANG

PEDOMAN UMUM PELAKSANAAN SISTEM LAYANAN
DAN RUJUKAN TERPADU DAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL
UNTUK PENANGANAN FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU

DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL,

- Menimbang : a. bahwa dalam melaksanakan program Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial yang bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan, perlu disusun pedoman umum yang dijadikan sebagai landasan dan acuan serta rambu-rambu;
- b. bahwa untuk menciptakan kesamaan persepsi dan pemahaman dalam melaksanakan program/kegiatan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial, perlu ditetapkan Pedoman Umum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 5. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2017 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013 tentang Organisasi Kemasyarakatan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 239, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6084);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6148);
11. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 199);
12. Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 341);
13. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
14. Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2019 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 203);
15. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

16. Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1062);
17. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 732);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL TENTANG PEDOMAN UMUM PELAKSANAAN SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU DAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL UNTUK PENANGANAN FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU.

Pasal 1

Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai acuan semua pihak baik di pusat, provinsi maupun di kabupaten/kota, dan pihak-pihak lainnya. Dalam hal membangun kesamaan persepsi, komitmen dan kerjasama untuk mengembangkan SLRT dan Puskesmas bagi masyarakat miskin dan rentan miskin serta terjadi keadaan darurat bencana alam maupun non alam kepada warga korban terdampak bencana.

Pasal 2

Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

BAB II SYARAT DAN TATA CARA PEMBENTUKAN SLRT DAN PUSKESOS

BAB III PENYELENGGARAAN SLRT

BAB IV LAYANAN SLRT DAN PUSKESOS

BAB V PENGEMBANGAN SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU

BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

BAB VII PENUTUP

Pasal 3

Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 April 2020

DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL,


EDI SUHARTO

BAB I.

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi penduduk miskin dan rentan miskin adalah salah satu prioritas nasional pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Hal ini telah diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 20 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Agenda tersebut dijalankan dengan strategi pengembangan kemitraan dan jejaring kerja antar-pemangku kepentingan baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, dan masyarakat.

Sejalan dengan hal tersebut, tercantum dalam Narasi RPJMN 2020-2024, tingkat kemiskinan diturunkan hingga 7-6,5 persen pada akhir 2024 didorong salah satunya melalui efektivitas program penanggulangan kemiskinan. Pemerintah menargetkan penurunan rasio Gini hingga 0,370-0,374 pada akhir 2024.

Dalam prioritas nasional peningkatan kesejahteraan sosial tahun 2020, pemerintah menitikberatkan pada percepatan penurunan tingkat kemiskinan dan pertumbuhan yang merata bagi 40 persen penduduk berpendapatan terendah. Upaya ini dilakukan melalui: (1) pelaksanaan program jaminan dan bantuan sosial tepat sasaran; (2) pemenuhan kebutuhan dasar; dan (3) perluasan akses usaha mikro, kecil, dan koperasi.

Beberapa program berskala nasional yang dijalankan untuk mendukung upaya tersebut antara lain program bantuan sosial pangan yang terdiri dari Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) yang saat ini bernama Program Sembako, Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP) yang disalurkan melalui Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Indonesia Sehat (PIS) yang disalurkan melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS), serta Program Listrik bagi Masyarakat Miskin. Pemerintah juga menyelenggarakan program-program pemberdayaan masyarakat serta penyediaan akses terhadap kredit mikro, inklusi keuangan, dan penciptaan lapangan kerja baru. Di tingkat daerah, pemerintah provinsi dan kabupaten/kota juga telah berpartisipasi aktif dalam penyelenggaraan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.

Pelayanan dan penanganan masalah sosial yang belum optimal berhulu pada kurangnya keterpaduan penyelenggaraan layanan sosial. Masih banyak program pelayanan sektoral yang berjalan sendiri-sendiri sesuai dengan bidang tugas pokok dan fungsi masing-masing lembaga/institusi. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mengamanatkan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dilakukan oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah, dan masyarakat selain harus terarah dan berkelanjutan, juga harus terpadu.

Pemerintah daerah memiliki mandat untuk menyediakan layanan dasar dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah daerah juga memiliki sumber daya yang cukup untuk menyelenggarakan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, baik yang berasal dari transfer pusat maupun Pendapatan Asli Daerah. Namun, kewenangan dan besarnya sumber daya tersebut tidak diimbangi dengan kapasitas yang memadai dalam pengelolaan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Kementerian Sosial pada 2011 menggagas pengembangan sistem layanan terpadu penanganan masalah kesejahteraan sosial melalui Pelayanan Terpadu dan Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten/Kota Sejahtera (Pandu Gempita). Pada 2013 dilaksanakan uji coba pengembangan Pandu Gempita di 5 (lima) kabupaten/kota, yaitu Kabupaten Bantaeng Provinsi Sulawesi Selatan, Kabupaten Berau Provinsi Kalimantan Utara, Kabupaten Sragen Provinsi Jawa Tengah, Kota Sukabumi Provinsi Jawa Barat, dan Kota Payakumbuh Provinsi Sumatera Barat.

Pada akhir 2013, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Kementerian PPN/Bappenas) dan Kementerian Sosial bersama pemerintah daerah menggagas upaya peningkatan sistem layanan sosial terpadu berbasis teknologi informasi dan penjangkauan oleh Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) di tingkat masyarakat. Hal ini diawali dengan kajian cepat potensi pelaksanaan kegiatan tahun 2014. Berdasarkan kajian ini, Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan diujicobakan di 5 (lima) kabupaten, yaitu Bantaeng, Sragen, Sleman, Sukabumi, dan Belitung Timur.

Hasil uji coba Pandu Gempita dan SLRT menunjukkan bahwa pengembangan sistem pelayanan terpadu membutuhkan sejumlah prasyarat, yang meliputi: 1) Komitmen pimpinan daerah yang didukung semua elemen, baik birokrat, dunia usaha, maupun lembaga sosial kemasyarakatan, untuk membangun pelayanan terpadu; 2) Regulasi penyelenggaraan pelayanan terpadu yang mengatur keterlibatan pemerintah, dunia usaha, dan lembaga sosial kemasyarakatan; 3) Ketersediaan sarana dan prasarana penyelenggaraan pelayanan terpadu, termasuk keberadaan UPT (Unit Pelayanan Terpadu); 4) Kesiapan dukungan anggaran daerah untuk pelaksanaan program; 5) Adanya mekanisme dan evaluasi terpadu untuk pengembangan dan keberhasilan program; 6) Keterpaduan pusat dan daerah dalam pengelolaan dan penetapan sasaran, penanganan keluhan, dan pelayanan; 7) Penjangkauan dan fasilitasi untuk masyarakat miskin dan rentan oleh pilar-pilar sosial, termasuk Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) lainnya; 8) Sistem aplikasi (*management information system*) berbasis Android dan web yang seketika (*real time*); 9) Fasilitasi pemutakhiran data terpadu secara dinamis dan berkelanjutan oleh pemerintah daerah; 10) Adanya papan visual atau *dashboard* di tingkat daerah dan pusat yang merangkum dan menganalisis data dan informasi untuk mengetahui cakupan dan irisan kepesertaan program perlindungan sosial serta jenis keluhan dan penanganannya; dan 11) Partisipasi aktif masyarakat, terutama warga miskin dan rentan miskin, termasuk Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang partisipatif dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) serta Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), Kementerian Sosial telah memiliki beberapa program prioritas yang ditujukan untuk membantu perbaikan tata kelola pemerintahan. Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (selanjutnya disebut SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (selanjutnya disebut Puskesos) menjadi salah satu langkah awal menuju tercapainya pelayanan yang berkualitas, komprehensif, dan partisipatif

Dalam Narasi RPJMN 2020-2024, pada 2024 diproyeksikan persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan SLRT untuk penanggulangan kemiskinan mencapai 100 (seratus) persen. Sehingga ke depan, SLRT dan Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang inklusif dan bermutu guna menjamin keberlanjutan dan pengembangan SLRT dan Puskesmas.

Pelaksanaan SLRT diharapkan membantu tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan. Mengacu pada RPJMN, SLRT menjadi bagian dari Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2020, 2021, 2022, 2023, dan 2024, yang dalam pelaksanaannya menjadi tanggung jawab Kementerian Sosial.

B. TUJUAN PENYUSUNAN PEDOMAN UMUM

Pedoman Umum ini disusun sebagai acuan semua pihak, baik di pusat, provinsi, kabupaten/kota maupun desa/kelurahan, dan pihak-pihak lain dalam penyelenggaraan dan tata kelola SLRT dan Puskesmas. Pedoman ini diharapkan mendorong kesamaan persepsi, komitmen, dan kerja sama semua pihak dalam penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas.

C. SASARAN PEDOMAN UMUM

Sasaran Pedoman Umum ini adalah penyelenggara SLRT dan Puskesmas serta pihak terkait lainnya yang terdiri dari:

- (1) Tingkat pusat: Kantor Staf Presiden, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; Kementerian Sosial; Kementerian PPN/Bappenas; Kementerian Dalam Negeri; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; Kementerian Agama; Kementerian Kesehatan; Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi; Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi; Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI); Badan Pusat Statistik (BPS); Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K); Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan; dan kementerian/lembaga (K/L) terkait lainnya;
- (2) Tingkat provinsi: Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) provinsi, Wakil Gubernur selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), Sekretaris Daerah provinsi, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait, TKPK, perguruan tinggi, organisasi masyarakat sipil, dunia usaha, PSKS, dan pemangku kepentingan lainnya;
- (3) Tingkat kabupaten/kota: Bupati/Wali Kota, Wakil Bupati/Wakil Wali Kota selaku Ketua TKPK, DPRD kabupaten/kota, Sekretaris Daerah kabupaten/kota, OPD terkait, TKPK, organisasi masyarakat sipil, dunia usaha, PSKS dan pemangku kepentingan lainnya;
- (4) Tingkat kecamatan: Camat, aparat kecamatan yang membidangi masalah sosial, Unit Pelaksana Teknis (UPT) terkait di tingkat kecamatan, PSKS dan pemangku kepentingan lainnya; dan
- (5) Tingkat desa/kelurahan: Kepala Desa/Lurah, aparat desa/kelurahan, tokoh agama, tokoh masyarakat, PSKS di tingkat desa/kelurahan, dan pemangku kepentingan lainnya.

BAB II.**SYARAT DAN TATA CARA
PEMBENTUKAN SLRT DAN
PUSKESOS****A. SYARAT PEMBENTUKAN SLRT****1. Syarat Pembentukan oleh Kementerian Sosial**

Kepala Daerah kabupaten/kota menyampaikan permohonan kepada Menteri Sosial c.q. Direktur Jenderal yang membidangi SLRT dengan melampirkan profil kemiskinan dan potensi sumber kesejahteraan sosial di wilayahnya yang memuat persyaratan pembentukan SLRT yang dibentuk oleh Kementerian Sosial yang meliputi:

- Penyiapan anggaran untuk mendukung penyelenggaraan SLRT;
- Penyiapan sumber daya manusia penyelenggara SLRT dan Puskesmas;
- Penyiapan kerangka regulasi untuk mendukung penyelenggaraan SLRT;
- Penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam penyelenggaraan SLRT; dan
- Penyiapan lokasi Puskesmas yang akan ditumbuhkan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah kabupaten/kota.

2. Syarat Pembentukan oleh Pemerintah Provinsi

Kepala Daerah kabupaten/kota menyampaikan permohonan kepada Gubernur dengan melampirkan profil kemiskinan dan potensi sumber kesejahteraan sosial di wilayahnya dan memuat:

- Penyiapan anggaran untuk mendukung penyelenggaraan SLRT;
- Penyiapan sumber daya manusia penyelenggara SLRT dan Puskesmas;
- Penyiapan kerangka regulasi untuk mendukung penyelenggaraan SLRT;
- Penyiapan sarana prasarana yang diperlukan dalam penyelenggaraan SLRT; dan
- Penyiapan lokasi Puskesmas yang akan ditumbuhkan yang ditetapkan Kepala Daerah kabupaten/kota.

Kepala Daerah kabupaten/kota memastikan:

- Permohonan ditembuskan kepada Menteri Sosial c.q. Direktur Jenderal yang membidangi SLRT; dan
- Mengikuti standar dan kriteria penyelenggaraan SLRT yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

3. Syarat Pembentukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota

Kepala Daerah kabupaten/kota menyampaikan permohonan kepada Gubernur dengan melampirkan profil kemiskinan dan potensi sumber kesejahteraan sosial di wilayahnya dan memuat:

- Penyiapan anggaran untuk mendukung penyelenggaraan SLRT;
- Penyiapan sumber daya manusia penyelenggara SLRT dan Puskesmas;
- Penyiapan kerangka regulasi untuk mendukung penyelenggaraan SLRT; dan
- Penyiapan sarana prasarana yang diperlukan dalam penyelenggaraan SLRT.
- Penyiapan lokasi Puskesmas yang akan ditumbuhkan yang ditetapkan Kepala Daerah kabupaten/kota.
- Kepala Daerah kabupaten/kota memastikan:
- Permohonan ditembuskan kepada Menteri Sosial c.q. Direktur Jenderal yang membidangi SLRT; dan
- Mengikuti standar dan kriteria penyelenggaraan SLRT yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

B. TATA CARA PEMBENTUKAN SLRT

1. Pembentukan oleh Kementerian Sosial

Tata cara/tahapan pembentukan SLRT dan Puskesmas oleh Kementerian Sosial sebagai berikut:

- Eselon II yang membidangi SLRT menetapkan kriteria lokasi dan menginformasikan secara luas melalui Dinas Sosial provinsi.
- Eselon II yang membidangi SLRT melakukan kajian terkait kesiapan daerah calon lokasi SLRT bersama tim teknis.
- Kementerian Sosial menetapkan lokasi SLRT dengan memperhatikan hasil kajian.
- Eselon II yang membidangi SLRT melakukan sosialisasi dan asesmen terhadap kabupaten/kota lokasi SLRT penumbuhan dengan melibatkan provinsi.
- Kepala Daerah kabupaten/kota menetapkan lokasi Puskesmas.
- Kepala Dinas Sosial kabupaten/kota menetapkan SDM penyelenggara SLRT dan Puskesmas.
- Eselon II yang membidangi SLRT bersama provinsi memberikan bimbingan teknis kepada penyelenggara SLRT dan Puskesmas di kabupaten/kota.

2. Pembentukan oleh Pemerintah Provinsi

Tata cara pembentukan SLRT dan Puskesmas oleh pemerintah provinsi dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- OPD yang menangani urusan bidang sosial dan/atau urusan bidang perencanaan daerah menetapkan kriteria lokasi.
- Melakukan kajian kesiapan daerah kabupaten/kota.
- Dinas Sosial provinsi melakukan sosialisasi/asesmen terhadap kabupaten/kota lokasi SLRT dan Puskesmas penumbuhan.
- Kementerian Sosial menetapkan sebagai lokasi SLRT berdasarkan hasil kajian dan asesmen.
- Kepala Daerah kabupaten/kota menetapkan lokasi Puskesmas.
- Kepala Desa/Lurah menetapkan Petugas Puskesmas dengan Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- Dinas Sosial provinsi memberikan bimbingan teknis kepada penyelenggara SLRT dan Puskesmas di kabupaten/kota.

3. Pembentukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota

Tata cara pembentukan SLRT oleh pemerintah kabupaten/kota dengan tahapan sebagai berikut:

- Menyampaikan rencana pembentukan kepada Kementerian Sosial dan pemerintah provinsi.
- Dinas Sosial provinsi melakukan asesmen terhadap kesiapan pemerintah kabupaten/kota.
- Kementerian Sosial menetapkan lokasi SLRT berdasarkan hasil asesmen.
- Pemerintah kabupaten/kota memfasilitasi pembentukan pusat kesejahteraan sosial di desa/kelurahan.
- Kepala Daerah kabupaten/kota menetapkan lokasi Puskesmas.
- Kepala Desa/Lurah menetapkan petugas Puskesmas dengan Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- Memberikan bimbingan teknis kepada penyelenggara SLRT dan Puskesmas.

C. SYARAT DAN TATA CARA PEMBENTUKAN PUSKESOS

1. Syarat Pembentukan Puskesmas

Pembentukan Puskesmas oleh Pemerintah Desa/Kelurahan

Kepala Desa/Lurah menyampaikan permohonan kepada Kepala Daerah kabupaten/kota dengan melampirkan profil kemiskinan dan potensi sumber kesejahteraan sosial di wilayahnya dan memuat:

- Penyiapan anggaran untuk mendukung penyelenggaraan Puskesmas;
- Penyiapan sumber daya manusia penyelenggara Puskesmas;
- Penyiapan kerangka regulasi untuk mendukung penyelenggaraan Puskesmas; dan
- Penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam penyelenggaraan Puskesmas.

2. Tata Cara Pembentukan Puskesmas

Pembentukan Puskesmas oleh Pemerintah Desa/Kelurahan

Tata cara pembentukan Puskesmas oleh pemerintah desa/kelurahan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- Kepala Desa/Lurah menyampaikan rencana pembentukan Puskesmas kepada pemerintah kabupaten/kota.
- Dinas Sosial kabupaten/kota melakukan asesmen terhadap kesiapan pemerintah desa.
- Kepala Daerah kabupaten/kota menetapkan lokasi Puskesmas berdasarkan hasil asesmen.
- Kepala Dinas Sosial kabupaten/kota menetapkan sumber daya manusia penyelenggara Puskesmas dengan mempertimbangkan usulan Kepala Desa/Lurah.
- Pemerintah kabupaten/kota melakukan bimbingan teknis kepada penyelenggara Puskesmas.

D. STANDAR KUALIFIKASI

Standar kualifikasi adalah instrumen yang digunakan untuk menyeleksi, merekrut, dan menempatkan calon penyelenggara SLRT dan Puskesmas pada posisi yang telah ditetapkan. Setiap posisi memiliki kualifikasi tersendiri sesuai dengan tugas dan fungsi yang dijalankan. Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam menentukan standar kualifikasi adalah tingkat pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan dan keterampilan yang telah dimiliki, kemampuan berkomunikasi, dan lain-lain.

1. Standar Kualifikasi Tenaga Pengelola

Kriteria Manajer:

- Tingkat pendidikan minimal sarjana atau sederajat
- Diutamakan berasal dari unsur Aparatur Sipil Negara (ASN) dinas/instansi sosial
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di tingkat desa/kelurahan dan kabupaten/kota
- Memiliki kemampuan dasar dalam menggunakan komputer/alat pengolah data lainnya
- Mampu berkoordinasi dengan baik
- Memiliki pengalaman bekerja sama dengan pemerintah daerah dan pemerintah desa/kelurahan

2. Standar Kualifikasi Tenaga Pelaksana

a. Kriteria Fasilitator:

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah pertama atau sederajat
- Memiliki jiwa kerelawanan sosial
- Memiliki pengalaman aktif dalam kegiatan kemasyarakatan
- Tidak rangkap jabatan sebagai pendamping program yang memiliki persyaratan tidak boleh rangkap jabatan
- Memahami konsep penyelenggaraan kesejahteraan sosial maupun program daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Memiliki kemampuan observasi dan analisis kebutuhan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan dari warga masyarakat yang dijangkau
- Bersedia melakukan kegiatan pendampingan sosial kepada masyarakat sekitar
- Diutamakan yang berdomisili dan/atau memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) di wilayah desa/kelurahan setempat
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

b. Kriteria Supervisor:

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah atas atau sederajat
- Diutamakan berasal dari unsur TKSK atau ASN tingkat kecamatan
- Diutamakan berdomisili dan/atau memiliki KTP di wilayah kecamatan setempat
- Tidak rangkap jabatan sebagai pendamping program yang memiliki persyaratan tidak boleh rangkap jabatan
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan nasional maupun daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya

- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Bersedia melakukan kegiatan pendampingan sosial kepada masyarakat sekitar
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

c. Kriteria Koordinator Puskesmas:

- Kepala urusan kesejahteraan sosial desa/kelurahan
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di tingkat desa/kelurahan dan kabupaten/kota
- Memiliki kemampuan dasar dalam menggunakan komputer/alat pengolah data lainnya
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Bersedia untuk melakukan kegiatan pendampingan sosial kepada masyarakat sekitar

d. Kriteria Petugas Puskesmas Bagian Informasi dan Registrasi (*Front Office*) Sekretariat Puskesmas:

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah pertama atau sederajat
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan nasional maupun daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya;
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Memiliki kemampuan observasi dan analisis kebutuhan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan dari warga masyarakat yang mengadu
- Berdomisili dan/atau memiliki KTP di wilayah kabupaten/kota setempat
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

e. Kriteria Petugas Puskesmas bagian Layanan dan Rujukan (*Back Office*) Sekretariat Puskesmas:

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah pertama atau sederajat
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan nasional maupun daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Memiliki pengalaman bekerja sama dengan pemerintah daerah dan pemerintah desa/kelurahan
- Berdomisili dan/atau memiliki KTP di wilayah kabupaten/kota setempat
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

f. Kriteria Bagian Informasi dan Registrasi (*Front Office*) Sekretariat SLRT:

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah atas atau sederajat
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan nasional maupun daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Memiliki kemampuan observasi dan analisis kebutuhan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan dari warga masyarakat yang mengadu
- Berdomisili dan/atau memiliki KTP di wilayah kabupaten/kota setempat
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

g. Kriteria bagian Layanan dan Rujukan (Back Office) Sekretariat SLRT

- Tingkat pendidikan minimal sekolah menengah atas atau sederajat
- Memahami pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan nasional maupun daerah
- Memiliki kemampuan dasar menggunakan komputer/pengolah data lainnya
- Memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik
- Memiliki pengalaman bekerja sama dengan pemerintah daerah dan pemerintah desa/kelurahan
- Berdomisili dan/atau memiliki KTP di wilayah kabupaten/kota setempat
- Rekrutmen tidak didasari oleh unsur nepotisme

E. REKRUTMEN, SELEKSI, DAN PENEMPATAN

Prinsip rekrutmen, seleksi dan penempatan didasarkan pada asas terbuka, mengutamakan sumber daya lokal, kesempatan yang sama (*equality*), dan mendorong keterlibatan perempuan.

- Terbuka

Pengumuman kesempatan menjadi pelaksana SLRT di daerah disampaikan melalui media massa atau media publik lainnya agar informasi bisa menjangkau sebanyak mungkin warga masyarakat.

- Mengutamakan Sumber Daya Lokal

Untuk menjamin efisiensi dan efektivitas, pelaksana SLRT di daerah diutamakan berasal dari daerah setempat. Selain lebih mengenal kondisi masyarakat, juga mempermudah mobilitas pelaksana SLRT di daerah.

- Kesempatan yang Sama

Semua calon yang berminat mendapat kesempatan yang sama untuk direkrut, tanpa membedakan agama, afiliasi sosial, dan politik. Faktor penentu seorang calon untuk direkrut adalah kemampuan dan pengalaman.

F. MEKANISME PERGANTIAN SDM PENYELENGGARA SLRT DAN PUSKESOS

Penunjukan SDM penyelenggara SLRT dan Puskesmas pengganti ditetapkan dengan Surat Keputusan kepala dinas/instansi sosial dan/atau Kepala Daerah kabupaten/kota dan/atau Kepala Desa/Lurah dengan proses penggantian sebagai berikut:

- Rekrutmen SDM baru SLRT dan Puskesmas paling lama 1 (satu) bulan setelah pengunduran diri.
- Revisi Surat Keputusan penunjukan SDM SLRT dan Puskesmas sesuai dengan kebutuhannya.
- Mengajukan dan membuka rekening baru atas nama SDM SLRT dan Puskesmas sesuai dengan perubahan Surat Keputusan yang baru, dan untuk penyaluran tali asih menggunakan rekening Bank Negara Indonesia (BNI) atau di bank lain yang sesuai dengan sumber pembiayaan.
- Pelaksana yang telah ditetapkan wajib melampirkan surat pernyataan dan memberikan informasi yang memuat:
 1. Nama,
 2. Nomor Induk Kependudukan,
 3. Nomor Identitas Pegawai Negeri Sipil,
 4. Wilayah tugas (desa, kecamatan, dan kabupaten/kota),
 5. Jabatan,
 6. Nomor telepon seluler,
 7. Nomor IMEI, dan
 8. Alamat surat elektronik (e-mail).

Perubahan tersebut segera disampaikan secara tertulis kepada Direktorat Pemberdayaan Sosial Perorangan, Keluarga, dan Kelembagaan Masyarakat (PSPKKM) Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia, Lantai 5, Jalan Salemba Raya No. 28 Jakarta Pusat, 10430.

BAB III.

PENYELENGGARAAN SLRT

A. ASAS PENYELENGGARAAN DAN PILAR UTAMA SLRT

1. Asas Penyelenggaraan

Penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas berlandaskan pada asas sebagai berikut:

- a. Legal, berarti mengacu pada perundang-undangan maupun kebijakan yang sah.
- b. Responsif, berarti mampu memberikan informasi, rujukan, dan layanan perlindungan sosial maupun penanggulangan kemiskinan secara cepat sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan.
- c. Transparan, berarti informasi tentang kepesertaan program, kebutuhan rumah tangga, dan tindakan yang dilakukan oleh pemangku kepentingan terkait dapat diakses semua pihak secara langsung dan seketika (real time) serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pengadu mendapatkan informasi tentang proses dan hasil penanganan pengaduannya.
- d. Partisipatif, berarti melibatkan semua pihak terkait, termasuk pemerintah pusat, daerah, dan desa serta masyarakat, dalam perencanaan dan pelaksanaan SLRT dan Puskesmas.
- e. Kesetaraan gender, berarti layanan sosial memberikan manfaat secara berkeadilan kepada masyarakat miskin dan rentan, baik laki-laki maupun perempuan.
- f. Akuntabel, berarti proses pengelolaan informasi dan pengaduan serta tindak lanjutnya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak dan masyarakat.
- g. Objektif, berarti membantu memberikan dan memvalidasi data kemiskinan sesuai dengan kondisi rumah tangga/keluarga miskin/rentan miskin yang sebenarnya.
- h. Berkelanjutan, berarti dilaksanakan secara berkesinambungan oleh pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya di pelbagai jenjang.

2. Pilar Utama SLRT

Sesuai asas di atas, SLRT di tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas di tingkat desa/kelurahan dikembangkan berdasarkan 5 (lima) pilar, yaitu:

- a. Koordinasi dan kemitraan secara horizontal dan vertikal
- b. Penjangkauan oleh PSKS (Fasilitator SLRT)
- c. Sistem aplikasi berbasis Android dan web
- d. Peran aktif pelbagai pemangku kepentingan dan masyarakat
- e. Pelayanan SLRT/Puskesmas oleh tenaga pelayanan dan pengelolaan SLRT/Puskesmas oleh tenaga pengelola

B. TUJUAN PENYELENGGARAAN

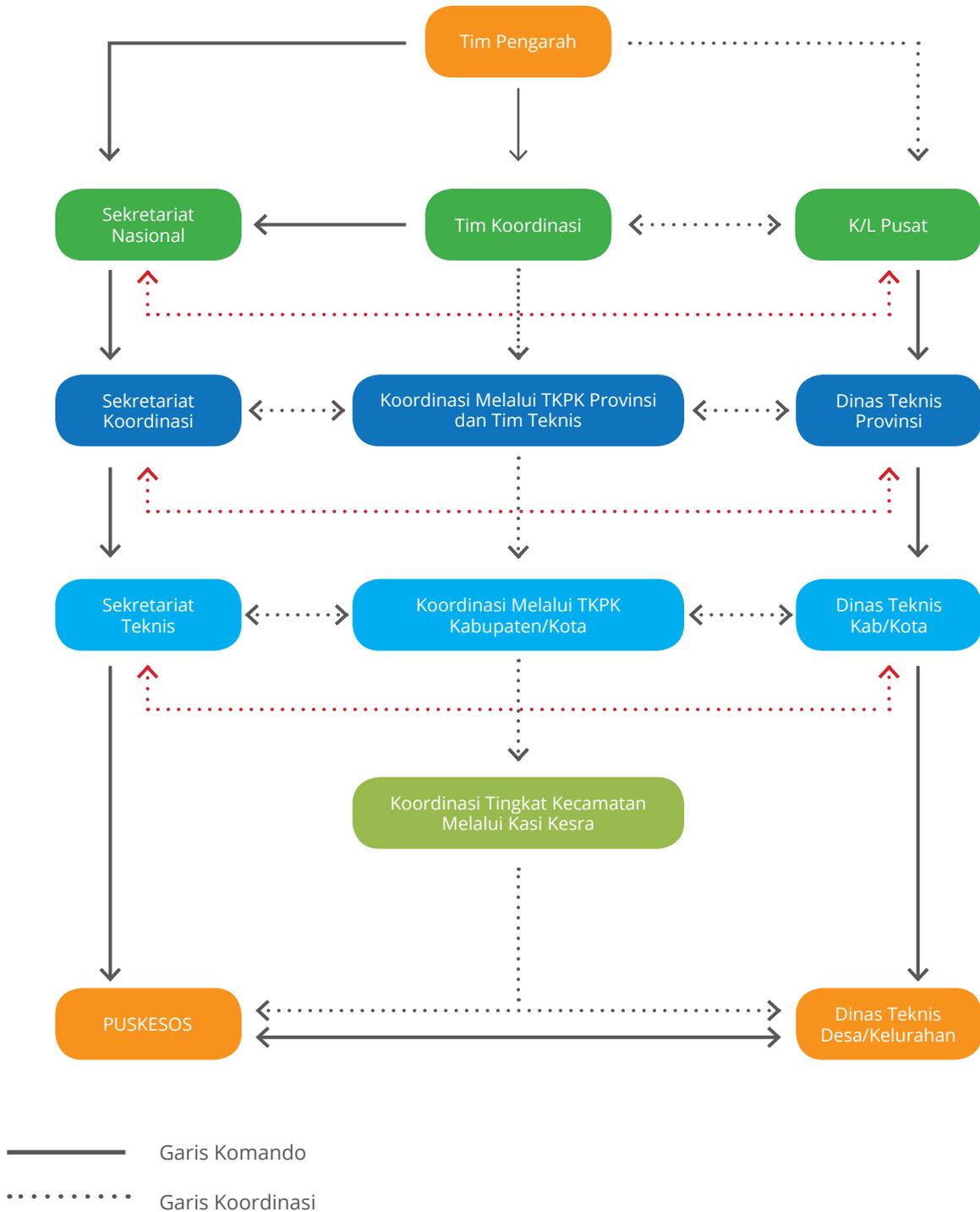
Tujuan SLRT adalah meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dan rujukan bagi PPKS, khususnya untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. Secara khusus, tujuan yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan akses PPKS terhadap multiprogram/layanan;
- b. Meningkatkan integrasi pelbagai layanan sosial di daerah sehingga fungsi layanan tersebut menjadi lebih responsif;
- c. Meningkatkan kapasitas pemerintah daerah dalam mendukung pelaksanaan verifikasi dan validasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) secara dinamis dan berkala serta pemanfaatannya untuk program-program perlindungan sosial di daerah;
- d. Mendukung perluasan jangkauan pelayanan dasar;
- e. Memberdayakan masyarakat untuk lebih memahami hak-haknya terkait dengan layanan dan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- f. Meningkatkan kapasitas pemerintah di semua tingkatan dalam mengoordinasikan dan mengintegrasikan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan; dan
- g. Memberikan masukan untuk proses perencanaan dan penganggaran program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan agar lebih memihak kepada PPKS.

C. KELEMBAGAAN

Pembentukan kelembagaan SLRT dimulai di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, hingga desa/kelurahan, yang digambarkan dalam bagan berikut:

Gambar 1. Diagram Kelembagaan SLRT dan Puskesmas



Secara umum, kelembagaan SLRT terdiri atas kelembagaan koordinasi dan kelembagaan pelayanan.

1. Kelembagaan Koordinasi SLRT

Kelembagaan koordinasi SLRT terdiri atas kelembagaan koordinasi tingkat pusat, kelembagaan koordinasi tingkat provinsi, dan kelembagaan koordinasi tingkat kabupaten/kota.

• Kelembagaan Koordinasi Tingkat Pusat

Kelembagaan koordinasi SLRT tingkat pusat melakukan tugas-tugas yang difokuskan pada pengendalian dan koordinasi. Kelembagaan ini terdiri dari Tim Pengarah dan Tim Koordinasi dengan susunan keanggotaan sebagai berikut:

a. Tim Pengarah terdiri dari:

- 1) Menteri Sosial (Pembina)
- 2) Sekretaris Jenderal Kementerian Sosial (Ketua)
- 3) Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Kementerian Sosial (Sekretaris)
- 4) Direktur Jenderal Perlindungan Jaminan Sosial Kementerian Sosial (Anggota)
- 5) Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial (Anggota)
- 6) Direktur Jenderal Penanganan Fakir Miskin Kementerian Sosial (Anggota)
- 7) Kepala Badan Pendidikan dan Penelitian Kementerian Sosial (Snggota)
- 8) Staf Ahli Menteri Sosial Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Program Kementerian (Anggota)
- 9) Staf Ahli Menteri Sosial Bidang Hubungan dan Kemitraan Lembaga Luar Negeri (Anggota)
- 10) Staf Ahli Menteri Sosial Bidang Media dan Kemitraan Masyarakat (Anggota)

Tim Pengarah bertugas memberikan arahan substantif dan strategis guna keberhasilan pelaksanaan SLRT dengan rincian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a) Memberikan rekomendasi strategi pengembangan SLRT dan Puskesmas kepada pemerintah pusat, DPR RI, dan pemangku kepentingan terkait lainnya;
- b) Membangun kerangka regulasi, kelembagaan dan pendanaan SLRT dan Puskesmas;
- c) Menyetujui rancangan, mekanisme, dan prosedur pelaksanaan SLRT dan Puskesmas;
- d) Mengkaji dan memberikan arahan tindak lanjut laporan audit, laporan evaluasi, dan menyetujui perubahan yang diperlukan untuk perbaikan pelaksanaan SLRT dan Puskesmas;
- e) Memecahkan pelbagai masalah lintas sektor dan meningkatkan kemitraan, baik kemitraan antar-kementerian/lembaga di pusat maupun kemitraan antara kementerian/lembaga dan pemerintah daerah;
- f) Menetapkan kriteria dan daftar lokasi SLRT dan Puskesmas;
- g) Mendorong pemanfaatan hasil kerja SLRT dan Puskesmas oleh pemangku kepentingan, terutama pengelola program di pusat maupun daerah; dan
- h) Mendorong penerapan, perluasan, dan keberlanjutan SLRT dan Puskesmas.

b. Tim Koordinasi

Tim Koordinasi beranggotakan unsur-unsur K/L dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Sosial.

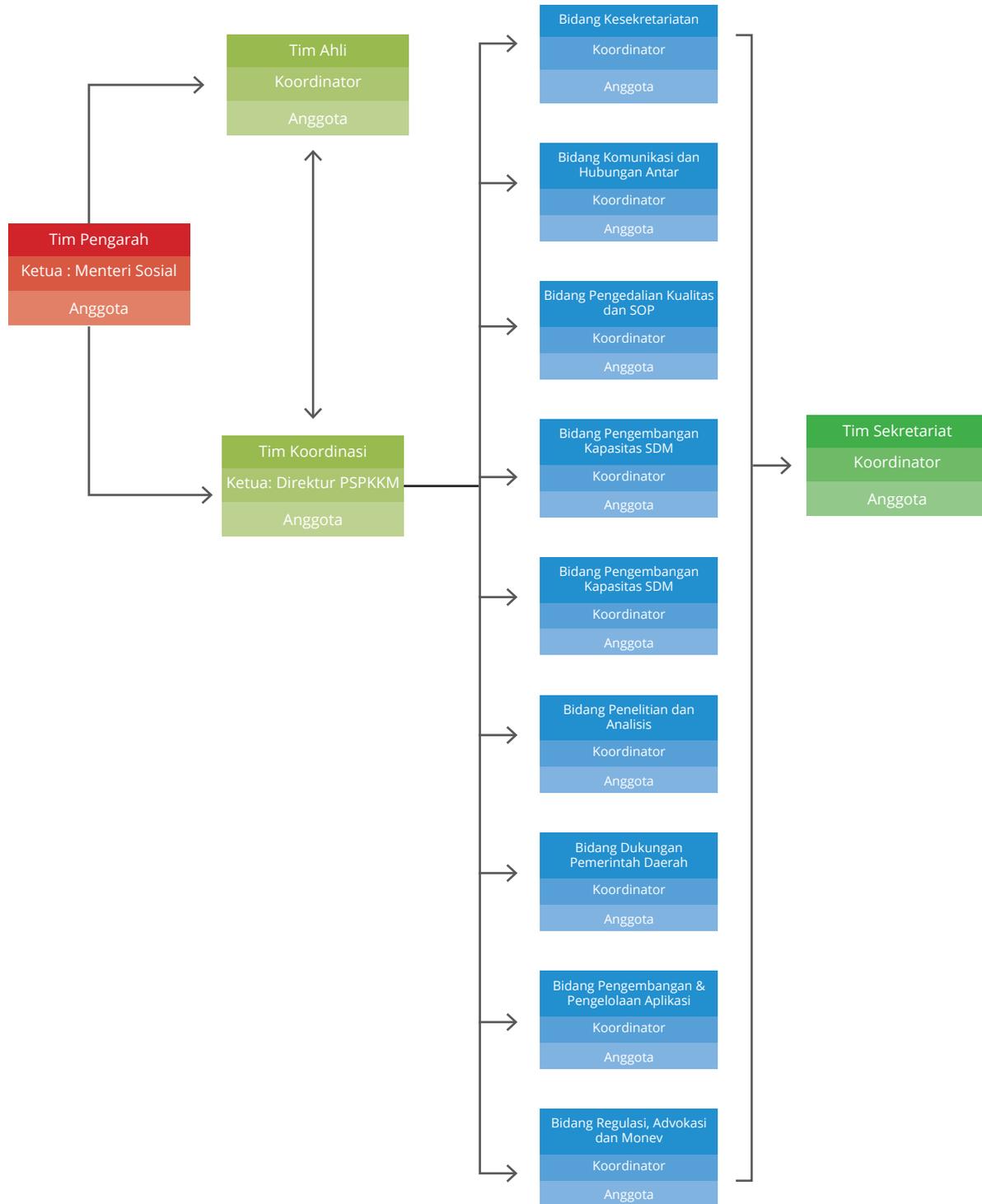
Tim Koordinasi bertugas menerjemahkan kebijakan Tim Pengarah dan melaksanakan koordinasi guna mendorong efektivitas pelaksanaan SLRT dengan rincian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a) Merumuskan konsep kebijakan operasional meliputi koordinasi, perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian SLRT dan Puskesmas;
- b) Memastikan keterkaitan teknis dan programatis SLRT dan Puskesmas dengan inisiatif lainnya;
- c) Melakukan sosialisasi SLRT ke pelbagai kalangan di pemerintah dan masyarakat luas; dan
- d) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan SLRT serta melaporkan hasilnya kepada Tim Pengarah.

Tim Koordinasi melakukan pertemuan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

Sekretariat Nasional SLRT

Gambar 2. Struktur Sekretariat Nasional SLRT



Sekretariat Nasional SLRT bertugas melaksanakan kegiatan-kegiatan operasional pengembangan SLRT dengan rincian tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a) Mengembangkan desain SLRT berdasarkan hasil kajian kebutuhan dan potensi daerah dan pembelajaran dari hasil uji coba;
- b) Menyusun Pedoman Umum dan Panduan Teknis Pelaksanaan SLRT;
- c) Mengembangkan sistem aplikasi, standar operasional prosedur (SOP), dan mekanisme kerja;
- d) Menyediakan bantuan teknis terhadap penyelenggaraan SLRT;
- e) Mengoordinasikan pengumpulan data yang diunggah ke dalam aplikasi dan server SLRT;
- f) Mengembangkan dan mendiseminasikan materi sosialisasi dan komunikasi SLRT;
- g) Mengembangkan kerangka pemantauan dan evaluasi bagi pelaksanaan SLRT;
- h) Mendukung rencana pelaksanaan SLRT di wilayah tambahan;
- i) Menyusun laporan kemajuan untuk disampaikan kepada Tim Koordinasi Pusat;
- j) Menunjuk lembaga independen untuk melakukan evaluasi;
- k) menyusun rencana perluasan dan keberlanjutan SLRT atas arahan Tim Koordinasi Pusat;
- l) Mengembangkan model kemitraan dengan pihak nonpemerintah, termasuk pihak swasta, untuk menjamin keberlangsungan dan pengembangan SLRT ke pelbagai wilayah;
- m) Menganalisis hasil pengumpulan data oleh SLRT dalam bentuk papan visual atau dashboard yang berisi: (i) ringkasan usulan pemutakhiran dan penambahan data penerima manfaat; (ii) akses program pusat dan daerah; (iii) komplementaritas dan irisan program; dan (iv) "kesenjangan" layanan di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Dashboard tersebut berguna untuk perencanaan dan penganggaran perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di pelbagai tingkatan; dan
- n) Bertanggung jawab menyusun agenda dan menindaklanjuti rekomendasi hasil pertemuan Tim Koordinasi.

- **Kelembagaan Koordinasi Tingkat Provinsi**

Kelembagaan koordinasi SLRT di tingkat provinsi dilaksanakan oleh TKPK provinsi. TKPK provinsi dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dapat membentuk Sekretariat Koordinasi dan Tim Teknis SLRT provinsi.

Pemerintah provinsi bertanggung jawab menyediakan kontribusi natura dan anggaran untuk pengembangan dan pelaksanaan SLRT kabupaten/kota dan Puskesmas di desa/kelurahan. Rincian tugas dan tanggung jawab pemerintah provinsi adalah:

- a. Membantu pemerintah pusat dalam penyebaran SLRT di kabupaten/kota dan Puskesmas di desa/kelurahan;
- b. Memprakarsai dan memfasilitasi pembentukan SLRT kabupaten/kota dan Puskesmas desa/kelurahan;
- c. Menyediakan bantuan teknis dan pengembangan kapasitas dalam penyelenggaraan SLRT kabupaten/kota dan Puskesmas desa/kelurahan;
- d. Memantau dan berpartisipasi dalam pemantauan dan evaluasi serta fasilitasi proses pembelajaran SLRT kabupaten/kota dan Puskesmas desa/kelurahan;
- e. Berkoordinasi dengan OPD teknis provinsi guna menindaklanjuti rujukan dari SLRT kabupaten/kota terkait dengan program penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial yang dilakukan OPD teknis provinsi;
- f. Berkoordinasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) dan OPD teknis dalam pemanfaatan data dan informasi dari SLRT kabupaten/kota untuk perencanaan dan penganggaran pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan provinsi;

- g. Membantu kabupaten/kota dalam menggalang kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk dunia usaha, dalam penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial serta terwujudnya SLRT yang efisien dan efektif;
- h. Membentuk Sekretariat Koordinasi SLRT di tingkat provinsi;
- i. Menyediakan perangkat untuk papan visual (dashboard) SLRT tingkat provinsi;
- j. Membangun kerangka regulasi (payung hukum) pengembangan dan pelaksanaan SLRT di kabupaten/kota; dan
- k. Mendorong peran pemerintah provinsi dalam pengembangan, pelaksanaan, dan perluasan SLRT di kabupaten/kota dan Puskesmas di desa/kelurahan melalui TKPK provinsi.

Sekretariat Koordinasi SLRT provinsi dikepalai oleh seorang koordinator SLRT. Proses penetapan koordinator SLRT diusulkan melalui provinsi dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Tugas dan fungsi koordinator SLRT dapat dibantu oleh staf sekretariat SLRT provinsi. Kepala sekretariat dijabat oleh minimal seorang eselon III di Dinas Sosial atau OPD terkait atau non-ASN yang diusulkan oleh Kepala Dinas Sosial provinsi.

2. Kelembagaan Layanan SLRT dan Puskesmas

Kelembagaan layanan SLRT berupa Sekretariat Teknis SLRT di tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas di tingkat desa/kelurahan.

- **Sekretariat Teknis SLRT di kabupaten/kota terdiri dari tenaga pengelola dan tenaga pelaksana**

- a. Tenaga pengelola adalah Kepala Sekretariat (Manajer) SLRT kabupaten/kota
- b. Tenaga pelaksana terdiri dari:
 - 1) Supervisor SLRT
 - 2) Fasilitator
 - 3) Bagian Informasi dan Registrasi (*Front Office*) Sekretariat SLRT
 - 4) Bagian Layanan dan Rujukan (*Back Office*) Sekretariat SLRT

Sekretariat Teknis SLRT di tingkat kabupaten/kota bertanggung jawab atas pelaksanaan SLRT di daerah dengan tugas sebagai berikut:

- a) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk kegiatan SLRT kabupaten/kota dan kecamatan;
- b) Melakukan pengumpulan dan pengkajian data;
- c) Merekrut dan mengelola Supervisor;
- d) Melakukan entri data di tingkat daerah, berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Fasilitator SLRT setelah ditelaah oleh Supervisor;
- e) Melakukan rujukan keluhan yang bersifat kebutuhan program dan kepesertaan kepada pengelola program terkait, baik pusat maupun daerah;
- f) Mengecek dan menindaklanjuti keluhan PPKS yang disampaikan kepada pengelola program terkait;
- g) Melakukan analisis hasil pengumpulan data oleh Fasilitator dalam bentuk *dashboard* yang berisi: (i) hasil pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program serta keluhan; (ii) akses program pusat dan daerah; (iii) komplementaritas dan irisan program; dan (iv) "kesenjangan" pelayanan di kabupaten/kota. *Dashboard* tersebut berguna untuk membantu perencanaan dan penganggaran program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di daerah;
- h) Membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk dunia usaha, dalam penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial;

- i) Melakukan pemantauan internal terhadap layanan yang diberikan secara berkala; dan
- j) Menyusun laporan kegiatan SLRT kabupaten/kota untuk disampaikan kepada Kementerian Sosial melalui Tim Koordinasi provinsi dan pihak terkait lainnya di daerah.

• **Tim Pelaksana Puskesmas terdiri dari tenaga pengelolaan dan tenaga pelaksana**

a. Tenaga pengelola terdiri dari:

- 1) Penanggung jawab Puskesmas, yaitu Kepala Desa/Lurah
- 2) Koordinator Puskesmas, yaitu Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat dari unsur pemerintahan desa/kelurahan

b. Tenaga pelaksana terdiri dari:

- 1) Bagian Informasi dan Registrasi (*Front Office*) Sekretariat Puskesmas
 - Bertanggung jawab melakukan registrasi dan menerima keluhan, diutamakan dari unsur PSKS.
- 2) Bagian Layanan dan Rujukan (*Back Office*) Sekretariat Puskesmas
 - Bertanggung jawab terhadap layanan, rujukan dan penanganan keluhan (bidang pendidikan, kesehatan, sosial, dan lainnya), diutamakan dari unsur PSKS.

Kelembagaan pelayanan SLRT di tingkat desa/kelurahan disebut Puskesmas. Tugas dan tanggung jawab Puskesmas sebagai berikut:

- a) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk kegiatan Puskesmas;
- b) Mendukung dan memfasilitasi pemutakhiran DTKS tingkat desa/kelurahan;
- c) Merekrut dan mengelola Fasilitator;
- d) Mencatat keluhan PPKS ke dalam sistem aplikasi Puskesmas yang terhubung dengan SLRT di tingkat kabupaten/kota;
- e) Melayani, menangani, dan menyelesaikan keluhan penduduk miskin dan rentan sesuai kapasitas Puskesmas;
- f) Memberikan rujukan atas keluhan PPKS kepada pengelola program/layanan sosial di desa/kelurahan atau di kabupaten/kota melalui SLRT; dan
- g) Membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk dunia usaha, di desa/kelurahan.

Pemerintah di tingkat desa/kelurahan bertindak sebagai Sekretariat Puskesmas dan menyediakan kontribusi natura dan anggaran untuk penyelenggaraan Puskesmas. Lembaga teknis desa/kelurahan bertanggung jawab merespons dan menindaklanjuti usulan dan keluhan masyarakat yang dirujuk oleh Puskesmas atau Fasilitator di tingkat desa/kelurahan.

D. SUMBER DAYA MANUSIA SLRT

Kebutuhan pengembangan kapasitas bagi penyelenggara SLRT sebagai berikut:

1. SDM Penyelenggara SLRT tingkat provinsi

Tugas dan tanggungjawab Koordinator Provinsi adalah sebagai berikut:

- a) Memastikan pembentukan dan berfungsinya Sekretariat Koordinasi SLRT;
- b) Mendorong dan memastikan pembentukan Tim Teknis SLRT melalui keputusan Gubernur;
- c) Melakukan koordinasi kegiatan dengan Kementerian Sosial, pemerintah provinsi dan kabupaten/kota melalui TKPK;
- d) Berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi untuk mengembangkan SLRT bersama TKPK provinsi;
- e) Mengoordinasi Tim Teknis SLRT dalam pelaksanaan kegiatan bimbingan teknis, pendampingan, dan pemantauan di kabupaten/kota;
- f) Bersama TKPK dan Tim Teknis SLRT mendorong pemanfaatan data SLRT dalam penguatan dan sinergi perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- g) Melakukan koordinasi dengan pelbagai pihak terkait dalam perumusan regulasi pelaksanaan SLRT di provinsi maupun kabupaten/kota;
- h) Melakukan koordinasi dengan pemerintah provinsi dalam penyiapan biaya operasional Sekretariat Koordinasi SLRT;
- i) Melakukan koordinasi dengan pemerintah provinsi untuk perluasan pengembangan SLRT kabupaten/kota dan Puskesmas di desa/kelurahan; dan
- j) Melakukan diseminasi data SLRT kepada pemerintah provinsi.

Tugas dan tanggung jawab OPD teknis di tingkat provinsi adalah merespons dan menindaklanjuti usulan dan keluhan terkait dengan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di bawah kewenangan pemerintah provinsi yang dirujuk oleh SLRT kabupaten/kota.

2. SDM Penyelenggara SLRT tingkat kabupaten/kota

Penyelenggaraan SLRT di kabupaten/kota dipimpin oleh seorang Manajer dan didukung oleh Fasilitator di tingkat masyarakat yang menjalankan fungsi penjangkauan dan pendampingan serta fasilitasi. Peran pengawasan terhadap Fasilitator dilakukan oleh Supervisor di tingkat kecamatan yang sekaligus bertindak sebagai penghubung antara Manajer dan Fasilitator.

a. Tugas dan Tanggung Jawab Manajer SLRT

1. Mengoordinasikan proses perencanaan;
2. Menyosialisasikan SLRT di daerah;
3. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sekretariat Teknis termasuk:
 - Pengelolaan Supervisor, *front office*, dan *back office*;
 - Memberikan rujukan keluhan kepada pengelola program terkait baik pusat maupun daerah;
 - Menganalisis hasil pengumpulan data SLRT; dan
 - Melakukan koordinasi dengan pihak terkait, termasuk pemerintah provinsi dan pengelola program di daerah;
4. Memberikan rujukan keluhan yang bersifat kebutuhan program dan kepesertaan kepada pengelola program terkait baik di pusat maupun daerah dalam kapasitasnya sebagai Manajer Sekretariat Teknis.

b. Tugas dan Tanggung Jawab Supervisor SLRT

Tugas Supervisor adalah mengawasi dan membantu pendamping sosial di tingkat masyarakat. Secara khusus, Supervisor bertanggung jawab untuk:

1. Membina, mengawasi, dan membantu pendamping sosial di tingkat masyarakat;
2. Menelaah usulan penambahan data fakir miskin dan orang tidak mampu;
3. Menelaah data kepesertaan dan kebutuhan program penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu; dan
4. Menelaah pendataan keluhan.

c. Tugas dan Tanggung Jawab Fasilitator

Tugas utama Fasilitator adalah melakukan penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat. Secara khusus, pendamping sosial bertanggung jawab melakukan:

1. Penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat;
2. Pencatatan kepesertaan program;
3. Pencatatan kebutuhan program;
4. Pencatatan keluhan; dan
5. Sinergi dengan pendamping program kesejahteraan sosial lainnya.

d. Tugas dan Fungsi Bagian Layanan (*Front Office*)

1. Menerima keluhan warga terkait dengan layanan sosial di daerah dan melakukan registrasi laporan yang diterima;
2. Memberikan informasi layanan yang tersedia di SLRT serta menyampaikan mekanisme penanganan keluhan;
3. Memberikan informasi tentang pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan baik yang berasal dari pusat, provinsi, dan kabupaten/kota serta layanan dan program yang dikelola oleh pihak nonpemerintah; dan
4. Memeriksa apakah warga yang melapor ada atau tidak dalam DTKS:
 - Apabila ada di dalam DTKS, bagian layanan *front office* memeriksa dan menganalisis serta meneruskan ke bagian rujukan (*back office*) sesuai dengan jenis keluhannya.
 - Apabila tidak ada dalam DTKS, bagian layanan *front office* mencatat profil dasar warga yang melapor.

e. Tugas dan Fungsi Bagian Rujukan (*Back Office*)

1. Menerima keluhan warga yang telah di periksa oleh bagian layanan (*Front Office*);
2. Memberikan jawaban/kepastian atas aduan yang diterima;
3. Melakukan penanganan keluhan warga yang dapat ditangani di Sekretariat SLRT; dan
4. Atas persetujuan Manajer, memberi rujukan keluhan warga yang tidak dapat ditangani di Sekretariat SLRT kepada pengelola program terkait (OPD) di kabupaten/kota, provinsi, dan K/L pusat serta program yang dikelola oleh pihak nonpemerintah.

Pendamping Daerah SLRT (TA)

Pendamping Daerah SLRT adalah tenaga ahli yang direkrut oleh Kementerian Sosial dengan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Mendorong koordinasi antara SLRT dengan OPD dan lembaga terkait di daerah (Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, organisasi masyarakat sipil, dunia usaha, dan lain-lain);
- b. Memastikan usulan pembaruan data, pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program, serta pencatatan keluhan, rujukan, dan penanganan keluhan warga miskin dan rentan miskin melalui SLRT berjalan dengan baik;
- c. Memastikan kelembagaan SLRT di tingkat kabupaten/kota dan kelembagaan Puskesmas di tingkat desa/kelurahan terbangun dan berjalan sesuai fungsinya;
- d. Memastikan pelaksanaan SLRT masuk dalam dokumen perencanaan tahunan (Rencana Kerja Pemerintah Daerah/RKPD) dan perencanaan lima tahunan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD) di daerah;
- e. Memastikan adanya dukungan APBD;
- f. Mendorong lahirnya regulasi daerah untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan terkait SLRT;
- g. Melakukan pendampingan terhadap pelaksanaan kegiatan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan SLRT;
- h. Menuliskan cerita perubahan yang berkaitan dengan pelaksanaan SLRT di daerah;
- i. Membantu menyelesaikan persoalan teknis aplikasi yang dialami oleh penyelenggara SLRT;
- j. Membantu koordinasi antara pemerintah kabupaten/kota penyelenggara SLRT dengan pemerintah provinsi; dan
- k. Melakukan kegiatan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan SLRT dari Kementerian Sosial dan Sekretariat Nasional SLRT.

Selain tugas dan tanggung jawab di atas, pendamping daerah juga mendukung Sekretariat Nasional SLRT dan Sekretariat SLRT di kabupaten/kota untuk:

- a) Melakukan sosialisasi SLRT ke pemerintah daerah dan pemangku kepentingan lainnya di kabupaten/kota dan provinsi;
- b) Mendampingi dan memberikan bantuan teknis kepada penyelenggara SLRT di daerah (Manajer, Supervisor, Fasilitator, dan petugas *front office* dan *back office* Sekretariat SLRT di kabupaten/kota dan Puskesmas di desa/kelurahan);
- c) Membangun hubungan baik dengan pengelola program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di daerah (kabupaten/kota dan provinsi);
- d) Memastikan keterhubungan SLRT dengan pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di daerah (kabupaten/kota dan provinsi);
- e) Memfasilitasi penyusunan rencana kerja dan mobilisasi sumber daya serta tenaga untuk pelaksanaan SLRT di daerah (kabupaten/kota);

- f) Memantau perkembangan pelaksanaan dan keberlanjutan SLRT di daerah dengan mengidentifikasi potensi, tantangan, dan kesenjangan sumber daya dan kapasitas pemerintah daerah (kabupaten/kota);
- g) Memberikan bantuan teknis kepada pemerintah daerah dalam aspek perencanaan dan penganggaran serta regulasi untuk pelaksanaan SLRT di daerah (kabupaten/kota);
- h) Memastikan kelembagaan SLRT dan Puskesmas berjalan maksimal dalam pelaksanaan SLRT; dan
- i) Memberikan masukan kepada Sekretariat Nasional SLRT dan pemerintah daerah dalam perumusan strategi/rencana perluasan dan keberlanjutan SLRT di daerah.

E. SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan prasarana merupakan aspek pendukung utama kelancaran kegiatan SLRT, yang mencakup:

- Tablet/telepon cerdas untuk Fasilitator
Perangkat ini digunakan untuk mencatat kepesertaan dan kebutuhan program serta keluhan di tingkat rumah tangga/keluarga menggunakan aplikasi SLRT yang berbasis Android. Aplikasi ini juga menyediakan informasi detail program pusat maupun daerah yang ada di wilayah tersebut.
- Laptop untuk Supervisor dan Manajer
Perangkat ini berfungsi untuk memeriksa dan merujuk informasi/data kepesertaan dan kebutuhan program serta keluhan menggunakan aplikasi yang berbasis web. Dengan adanya aplikasi berbasis web, Supervisor dan Manajer dapat melakukan pengawasan atas kualitas informasi/data seketika (*real-time*).
- Komputer personal untuk Sekretariat SLRT dan Sekretariat Puskesmas
Perangkat ini menggunakan aplikasi berbasis web. Perangkat ini juga memiliki instrumen analisis berupa papan visual (*dashboard*) bagi Manajer SLRT yang berisi: (i) ringkasan usulan pemutakhiran dan penambahan data penerima manfaat; (ii) akses program; (iii) komplementaritas dan irisan program; (iv) "kesenjangan" pelayanan. *Dashboard* tersebut berguna untuk perencanaan dan penganggaran program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di daerah.
- Papan visual (*dashboard*) berbasis web
Papan visual atau *dashboard* berisi tampilan: (i) ringkasan informasi hasil pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program serta keluhan; (ii) akses program pusat dan daerah; (iii) komplementaritas dan irisan program; (iv) "kesenjangan" pelayanan di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota. *Dashboard* juga berguna untuk membantu perencanaan dan penganggaran program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di pelbagai tingkatan.
- Ruang Sekretariat SLRT dan Puskesmas
Ruang sekretariat SLRT di tingkat kabupaten/kota paling tidak meliputi: (i) papan nama; (ii) papan informasi; (iii) ruang tunggu; (iv) ruang penerima pengaduan/*front office*; (v) ruang pemberi layanan dan rujukan/*back office*; (vi) ruang Manajer dan (vii) ruang rapat/konsultasi.

Sedangkan ruang puskesmas di tingkat desa/kelurahan paling tidak meliputi: (i) papan nama; (ii) papan informasi; (iii) ruang tunggu; (iv) ruang penerima pengaduan/*front office*; dan (v) ruang pemberi layanan dan rujukan/*back office*.

F. KEMITRAAN

Sebagai pusat informasi, layanan, dan rujukan, SLRT dan Puskesmas dapat membangun kerja sama dengan pelbagai pihak terkait, antara lain:

- a. Organisasi keagamaan yang bergerak dalam bidang sosial ekonomi dan kesejahteraan masyarakat, seperti badan amil zakat daerah dan lain-lain;
- b. Dunia usaha atau perusahaan swasta melalui program tanggung jawab sosial perusahaan atau *corporate social responsibility (CSR)*;
- c. Relawan sosial yang berasal dari pelbagai komunitas, organisasi kemasyarakatan, dunia pendidikan, maupun pemerintah daerah;
- d. Lembaga swadaya masyarakat (LSM), baik yang bergerak di level advokasi maupun kegiatan langsung yang terkait dengan peningkatan keberdayaan sosial-ekonomi masyarakat;
- e. Organisasi perempuan dan organisasi kemanusiaan lainnya yang secara khusus memberikan pelayanan sosial, utamanya bagi perempuan dan anak-anak perempuan;
- f. PSKS, termasuk TKSK, PSM, karang taruna, dan lain-lain yang secara profesional melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

G. PENDANAAN

Pendanaan penyelenggaraan SLRT bersumber dari:

- 1) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
- 2) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
- 3) Anggaran dana desa/kelurahan, atau
- 4) Sumber biaya lain yang sah dan tidak mengikat

Pendanaan penyelenggaraan tersebut untuk keperluan:

1. Biaya operasional yang terdiri dari:

- Sekretariat SLRT
- Sekretariat Puskesmas

2. Tali asih yang diperuntukan bagi:

- Manajer
- Supervisor
- Fasilitator
- Petugas Puskesmas

3. Pengadaan sarana dan prasarana SLRT

4. Pembiayaan lainnya

BAB IV.**LAYANAN SLRT DAN PUSKESOS****A. INFORMASI PROGRAM**

Petugas SLRT dan Puskesmas sebagai pelaksana terdepan dalam pemberian layanan kepada masyarakat melalui kegiatan penjangkauan terhadap fakir miskin dan orang tidak mampu. Layanan pertama yang dilakukan adalah menginformasikan pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan kepada masyarakat.

Informasi program ini didapatkan baik melalui Sekretariat SLRT, Puskesmas, dan Fasilitator kepada warga masyarakat. Informasi program berisi program yang pengelolaannya berasal dari pemerintah pusat dan/ atau pemerintah daerah. Terdapat 9 (sembilan) sektor program yang perlu diketahui masyarakat, antara lain:

- Kesehatan, seperti Program Indonesia Sehat
 - Pendidikan, seperti Program Indonesia Pintar
 - Sosial dan ekonomi, seperti Program Keluarga Harapan
 - Pangan, seperti Program Sembako
 - Energi, antara lain subsidi listrik, subsidi gas
 - Pertanian, seperti subsidi pupuk
 - Perikanan, antara lain asuransi bagi budi daya ikan
 - Perumahan, seperti rumah tinggal layak huni (rutilahu), dan
 - Administrasi kependudukan, seperti pengurusan Kartu Keluarga (KK), akta kelahiran, KTP, dan seterusnya
- Jika di daerah setempat tersedia program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan lainnya, hal tersebut perlu diinformasikan kepada masyarakat.

B. PENJANGKAUAN

Penjangkauan adalah upaya yang dilakukan Fasilitator SLRT untuk mendatangi dan memastikan bahwa PPKS memperoleh pelayanan sosial dasar sesuai dengan kebutuhan. Dasar dilaksanakannya penjangkauan adalah kondisi fakir miskin dan orang tidak mampu di sekitar lokasi Fasilitator bertugas.

Tujuan dilakukannya penjangkauan untuk mendata fakir miskin dan orang tidak mampu yang tinggal di desa/kelurahan tersebut yang belum menerima bantuan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Tugas penjangkauan adalah:

- Mendatangi dan mengecek PPKS khususnya fakir miskin dan orang tidak mampu apakah masuk ke dalam DTKS (lebih lanjut dijelaskan dalam sistem informasi manajemen SLRT), dengan membawa *tab* berisi aplikasi SIKS modul SLRT.
- Menyampaikan informasi program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, seperti KIS, KIP, PKH, Program Sembako, dan lainnya.

C. PENANGANAN KELUHAN DAN RUJUKAN

Penanganan keluhan adalah memberikan layanan kepada PPKS yang mendatangi Sekretariat SLRT/Puskesos untuk menyampaikan keluhan terkait dengan masalah kepesertaan program dan/atau terkait dengan kebutuhan program.

1. Keluhan Kepesertaan Program

Keluhan kepesertaan program dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

a. Keluhan bersifat pertanyaan

Jika keluhan bersifat pertanyaan (seperti “berapa besaran bantuan PKH yang akan saya terima?”), Fasilitator dan/atau bagian layanan (*front office*) Sekretariat SLRT dan Puskesos dapat langsung menjawab pertanyaan untuk memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat. Jawaban tersebut dimasukkan/dicatat dalam aplikasi sebagai bukti bahwa SDM SLRT telah selesai melaksanakan tugasnya.

b. Keluhan yang bersifat saran/usulan

Jika keluhan bersifat saran/usulan (seperti “sebaiknya besaran bantuan saya terima per tiga bulan”), petugas SLRT dan Puskesos menerimanya untuk dilakukan pencatatan dalam aplikasi SIKS-NG Modul SLRT. Saran/usulan tersebut dikirimkan kepada Manajer SLRT sebagai bahan diskusi pada pertemuan rutin SLRT atau pada pertemuan dengan pengelola program. Saran tersebut dimasukkan/dicatat dalam aplikasi sebagai bukti bahwa SDM SLRT telah selesai melaksanakan tugasnya.

c. Keluhan yang bersifat pengaduan

Penanganan keluhan yang bersifat pengaduan mengenai kepesertaan program perlu dicermati dan diidentifikasi solusinya bersama dengan petugas SLRT yang berwenang. Pengaduan ini biasanya terkait dengan kualitas, jumlah besaran, waktu penerimaan bantuan, atau hal lainnya terjadi pada masyarakat yang melaporkan. Oleh karena itu, penyelesaian terhadap keluhan ini disesuaikan dengan ruang lingkup kasusnya. Jika program yang dikeluhkan merupakan program pusat, SLRT kabupaten/kota secara berjenjang menyampaikan keluhan ini kepada provinsi dan pusat. Jika program yang dikeluhkan merupakan program pemerintah kabupaten/kota, SLRT kabupaten/kota menyampaikan keluhan ini kepada OPD terkait atau pada rapat Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) kabupaten/kota. Namun jika keluhannya terkait dengan program pemerintah provinsi, SLRT kabupaten kota perlu merujuknya ke OPD pengelola program terkait. Keluhan tersebut dimasukkan/dicatat dalam aplikasi sebagai bukti bahwa SDM SLRT telah selesai melaksanakan tugasnya.

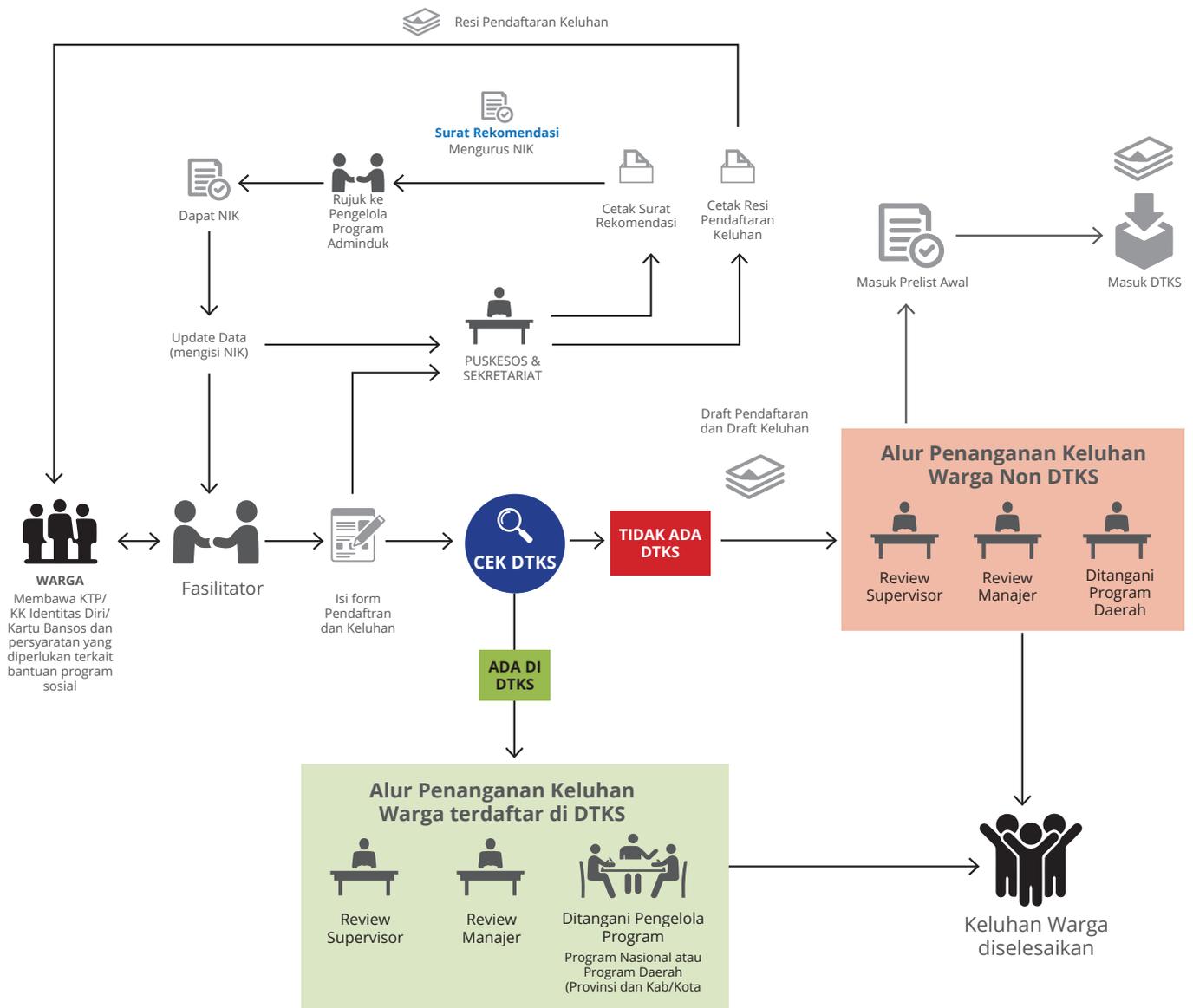
2. Keluhan Kategori Kebutuhan Program

Keluhan ini biasanya disampaikan oleh masyarakat yang belum mendapatkan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Warga masyarakat tersebut ingin mendapatkan program bantuan seperti layaknya warga miskin lainnya. Keluhan kategori ini diusulkan oleh Fasilitator ke Manajer SLRT melalui Supervisor. Penyelesaian keluhan kategori kebutuhan program dinyatakan selesai apabila warga masyarakat sudah diikutsertakan dalam program yang dibutuhkan atau mendapatkan program alternatif dari pemerintah daerah sesuai dengan masalah yang dialaminya. Keluhan tersebut dimasukkan/dicatat dalam aplikasi sebagai bukti bahwa SDM SLRT telah selesai melaksanakan tugasnya.

3. Alur Penanganan Keluhan

Petugas pelaksana SLRT perlu memahami alur pelayanan dan alur mekanisme penyelesaian keluhan. Pencatatan kepesertaan dan pencatatan keluhan dan rujukan oleh SLRT secara sirkular dari tingkat Fasilitator sampai tingkat pusat dilakukan melalui alur seperti gambar di bawah ini.

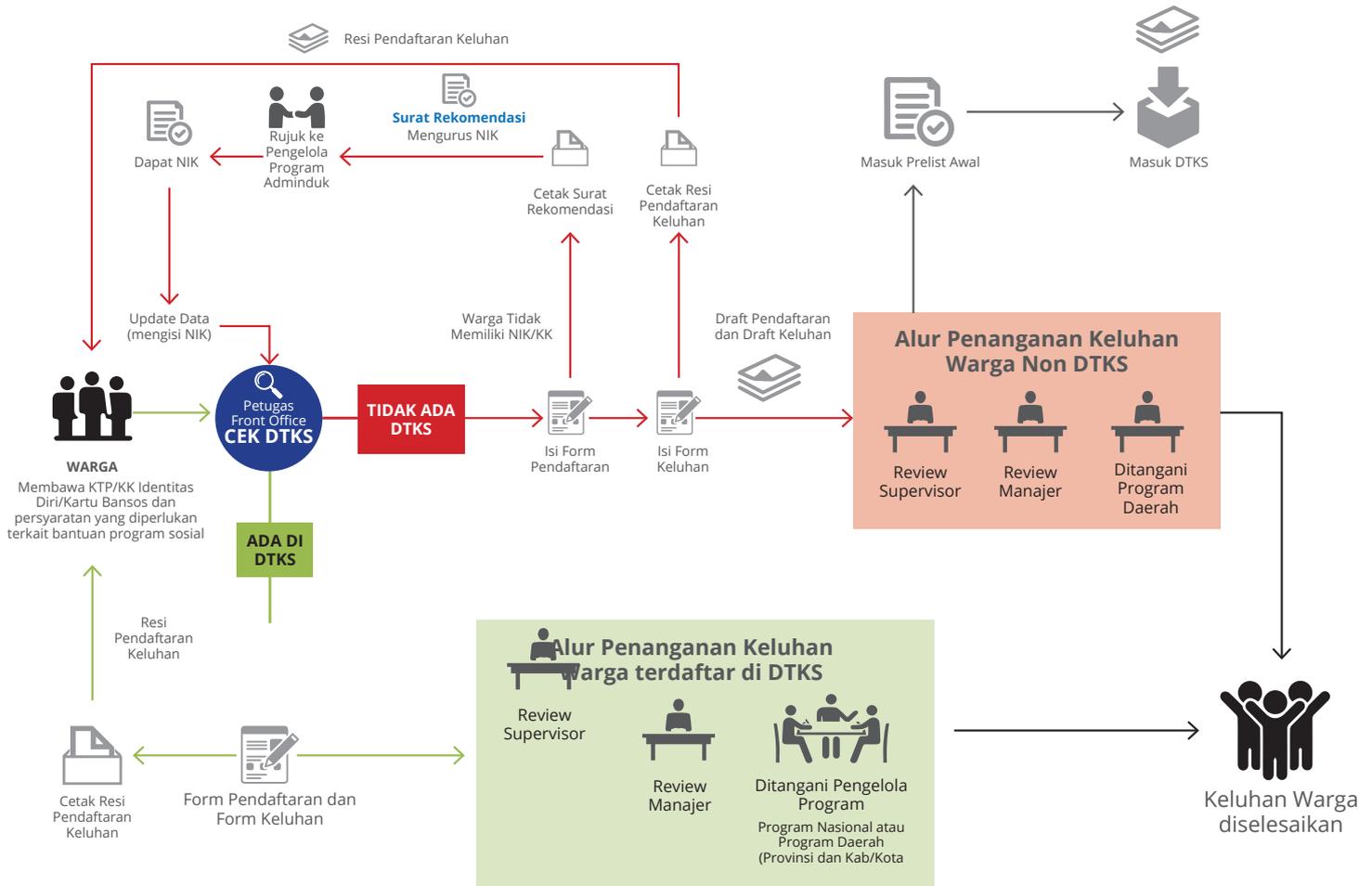
Gambar 3. Alur Mekanisme Penanganan Keluhan Melalui Fasilitator



Keterangan:

1. Fasilitator (FS) SLRT di tingkat desa/kelurahan mengunjungi atau bertemu dengan warga di wilayah dilingkungannya untuk mencatat kepesertaan program dan keluhan warga terhadap program bantuan sosial di pusat dan daerah.
 - a. Jika warga tidak ada di dalam DTKS, FS di tingkat desa/kelurahan mengumpulkan profil/data dasar warga tersebut sebagai daftar awal untuk dimasukkan ke dalam DTKS yang nantinya akan diverifikasi dan validasi melalui mekanisme SIKS-NG.
 - b. Jika warga terdaftar di dalam DTKS, keluhan atau permasalahannya dikaji dan dipetakan untuk diteruskan ke supervisor di tingkat kecamatan yang ditelaah dan diteruskan ke Manajer (MJ) SLRT di tingkat kabupaten/kota.
2. Data yang dikirimkan dari FS juga masuk ke bagian *Front Office* (FO) di Puskesmas maupun Sekretariat SLRT kabupaten/kota agar keluhan dapat terlihat juga di FO Puskesmas atau FO Sekretariat SLRT sehingga tidak terjadi rangkap pencatatan data. Jika saat pencatatan data warga tidak memiliki NIK ataupun KK, perlu dilakukan pengurusan data kependudukan terlebih dahulu. FS akan mengarahkan warga datang ke Puskesmas atau Sekretariat SLRT untuk mendapatkan surat rekomendasi pengurusan NIK atau KK.
3. Setiap warga yang mengeluh akan diberi nomor pendaftaran keluhan oleh Fasilitator atau bisa mengambil sendiri surat resi keluhan di Puskesmas atau Sekretariat SLRT.
4. Berdasarkan rujukan yang diterima dari SLRT, pengelola program di tingkat pusat maupun daerah dapat menyetujui, menolak, atau menelaah lebih lanjut kebutuhan program dan keluhan implementasi program tersebut.
5. Fasilitator SLRT menginformasikan kepada warga tentang status keluhannya.
6. Sekretariat Teknis SLRT di kabupaten/kota bersama Sekretariat Nasional SLRT memantau tindak lanjut informasi yang diteruskan kepada pengelola program dan pengelola DTKS.

Gambar 4. Alur Mekanisme Penanganan Keluhan Melalui Front Office



Keterangan:

1. Warga mendatangi Sekretariat SLRT atau Puskesmas dan petugas *Front Office* (FO) mencatat kepesertaan program dan keluhan terhadap program bantuan sosial di pusat dan daerah.
 - a. Jika warga tidak ada di dalam DTKS, FO di tingkat desa/kelurahan mengumpulkan profil/data dasar warga tersebut sebagai daftar awal untuk dimasukkan ke dalam DTKS yang nantinya akan diverifikasi dan validasi melalui mekanisme SIKS-NG.
 - b. Jika warga terdaftar di dalam DTKS, keluhan atau permasalahannya dikaji dan dipetakan untuk diteruskan ke Supervisor di tingkat kecamatan yang ditelaah dan diteruskan ke Manajer (MJ) SLRT di tingkat kabupaten/kota
2. Data yang dikirimkan oleh FO dapat terbaca juga oleh Fasilitator (FS) sehingga tidak terjadi rangkap pencatatan data. Selain itu, jika saat pencatatan data warga tidak memiliki NIK ataupun KK, perlu dilakukan pengurusan kependudukan terlebih dahulu, dengan petugas FO akan mencetak surat rekomendasi bagi warga untuk mengurus NIK ataupun KK.

3. Setiap warga yang mengeluh akan diberikan surat resi keluhan oleh FO.
4. Berdasarkan rujukan yang diterima dari SLRT, pengelola program di tingkat pusat maupun daerah dapat menyetujui, menolak, atau menelaah lebih lanjut kebutuhan program dan keluhan implementasi program tersebut.
5. FO Sekretariat SLRT ataupun Puskesmas dibantu oleh FS SLRT menginformasikan kepada warga tentang status keluhannya.
6. Sekretariat Teknis SLRT di kabupaten/kota bersama Sekretariat Nasional SLRT memantau tindak lanjut informasi yang diteruskan kepada pengelola program dan pengelola Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (DT-PPFM).

D. SISTEM INFORMASI MANAJEMEN SLRT

Sistem informasi manajemen (SIM) di SLRT adalah sarana pendukung untuk pelaksanaan SLRT di daerah. SIM SLRT adalah sistem informasi yang terdiri dari infrastruktur, basis data (*database*), dan aplikasi. Infrastruktur SIM SLRT meliputi:

- 1) Server terpusat yang menjadi host bagi basis data SLRT
- 2) Penyimpanan data (*storage*);
- 3) Jaringan
- 4) Perangkat pendukung lainnya.

Infrastruktur SIM dan basis data (*database*) dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial berupa :

1. Aplikasi SIKS-NG Modul SLRT terdiri dari dua jenis, yaitu:
 - a. Aplikasi berbasis Android, yang digunakan oleh Fasilitator (FS) melalui tablet atau telepon pintar.
 - b. Aplikasi berbasis web, yang digunakan oleh pelbagai petugas SLRT sebagai berikut:
 - 1) *User SP-MJ* (Supervisor/Manajer) menggunakan komputer/laptop dan masuk ke sistem SLRT dengan *username* dan *password*.
 - 2) *User FO-BO* (*Front Office/Back Office*) menggunakan komputer/laptop dan masuk ke sistem SLRT dengan *username* dan *password*. *User* ini digunakan di Sekretariat SLRT kabupaten/kota dengan cakupan data seluruh wilayah di kabupaten/kota masing-masing.
 - 3) *User Puskesmas* digunakan di Sekretariat Puskesmas untuk petugas Puskesmas di tingkat desa/kelurahan (*Front Office/Back Office*) menggunakan PC/komputer dengan cakupan data seluruh wilayah desa/kelurahan masing-masing.
 - 4) *User PP* (Pengelola Program), adalah *user* yang disediakan bagi pengelola program untuk melakukan respon terhadap rujukan dari SLRT. *User* menggunakan laptop/komputer masing-masing dan masuk ke sistem SIKS-NG modul SLRT dengan *username* dan *password*.

2. *Dashboard*

Papan visual atau *dashboard* berfokus pada penyajian data/informasi agar terlihat lebih menarik dan mudah dipahami. *Dashboard* SLRT dibangun untuk kepentingan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga level desa/kelurahan yang berfokus pada penyajian informasi seperti pengaduan keluhan masyarakat. Beberapa fungsi dari *dashboard* SLRT adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai sistem yang berfungsi memantau dan mengevaluasi program, baik pusat maupun daerah, untuk memastikan ketepatan sasaran program.
- b. Sebagai sistem yang berfungsi mengidentifikasi dan menemukan permasalahan program.
- c. Sebagai acuan dalam strategi perencanaan untuk meningkatkan kualitas program.

Dengan fungsi tersebut, diharapkan *dashboard* SLRT dapat menunjang kebutuhan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga desa/kelurahan sehingga kebijakan kegiatan dapat lebih berfokus untuk menjawab tantangan dan kebutuhan masyarakat. *Dashboard* diakses secara *online* dengan peramban dan tidak memerlukan instalasi program di laptop/komputer pengguna. Pengguna mengakses *dashboard* dengan menggunakan *user login* dan *password*.

Dashboard SLRT memiliki kedalaman data sampai tingkat desa/kelurahan yang meliputi:

- 1) Cakupan wilayah SLRT
- 2) Keluhan program nasional dan daerah
- 3) Keluhan berdasarkan jenis program
- 4) Status penanganan keluhan (selesai, dalam proses, dan ditolak)
- 5) Detail keluhan berdasarkan wilayah
- 6) Rata-rata waktu penanganan keluhan
- 7) Penanganan keluhan per wilayah
- 8) Kategori keluhan dan jumlah serta jenis keluhan PPKS

E. PELAYANAN DALAM KONDISI KEDARURATAN

Indonesia merupakan negara dengan kondisi geografis dan kondisi sosial budaya yang beragam. Dengan keberagaman tersebut, kemungkinan terjadinya bencana alam, bencana nonalam, dan kondisi kedaruratan lainnya sangat tinggi. Dengan potensi bencana dan kedaruratan yang tinggi, sebagai pemberi layanan kesejahteraan sosial, SLRT dan Puskesmas dapat berkontribusi dalam situasi dan kondisi tersebut.

Sekretariat SLRT dan Sekretariat Puskesmas sebagaimana fungsinya dapat berkontribusi sebagai portal informasi, tempat pengaduan keluhan, posko darurat untuk petugas, dan posko darurat pelayanan bagi masyarakat yang terdampak bencana. Sebagai portal informasi, sekretariat dapat berkontribusi dalam memberikan informasi dengan metode sosialisasi melalui *leaflet*, brosur, *infosheet*, *banner*, dan spanduk, serta metode lainnya terkait dengan upaya pencegahan, mitigasi, intervensi, dan pemulihan kedaruratan.

Dalam situasi kedaruratan, untuk melaksanakan tugasnya, petugas SLRT dan Puskesmas dapat terus memberikan pelayanan kepada masyarakat yang terdampak situasi darurat tersebut. Namun perlu diperhatikan agar mempersiapkan diri dengan perlengkapan tambahan seperti alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan standar K3 (kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan manusia) yang sesuai dengan kebutuhan dan situasi kedaruratannya.

BAB V.

PENGEMBANGAN SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU

A. TIPOLOGI PENYELENGGARAAN SLRT

Pengembangan SLRT perlu memperhatikan tipologi penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas. Tipologi penyelenggaraan SLRT didasarkan pada penilaian beberapa variabel perkembangan SLRT, di antaranya:

- 1) Aspek regulasi;
- 2) Kelembagaan
- 3) Penanganan keluhan
- 4) Pemanfaatan data
- 5) Inovasi layanan
- 6) Dukungan anggaran
- 7) SDM penyelenggara

Berdasarkan variabel-variabel di atas, tipologi penyelenggaraan SLRT dapat dikelompokkan menjadi maju, berkembang, dan kurang berkembang. Mekanisme penilaian perkembangan penyelenggaraan SLRT untuk menentukan tipologi di atas akan diatur kemudian.

B. STRATEGI PENGEMBANGAN SLRT

- 1. Agar penyelenggaraan SLRT dapat berjalan dengan baik dan mendapat dukungan dari pelbagai pihak, maka alur dan tahapan pengembangan perlu diperhatikan dan dilaksanakan oleh setiap penyelenggara, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengembangan SLRT di antaranya:**Peningkatan Sosialisasi

Untuk meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan komitmen para pihak, kegiatan sosialisasi SLRT dilakukan melalui serangkaian kegiatan seperti kunjungan lapangan, lokakarya, rapat koordinasi, dan diskusi di tingkat masyarakat.

a. Sasaran Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi diarahkan pada seluruh tingkat sasaran, dari pusat hingga ke tingkat desa dan masyarakat.

- 1) Tingkat pusat: Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; Kementerian Sosial; Kementerian PPN/Bappenas; Kementerian Dalam Negeri; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; Kementerian Agama; Kementerian Kesehatan; Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi; Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi; DPR RI; Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia (DPD RI); Tim Koordinasi Bantuan Sosial Pangan Beras untuk Keluarga Sejahtera (Bansos Rastra); BPS; TNP2K; BPJS Kesehatan; dan seluruh K/L terkait lainnya
- 2) Tingkat provinsi: Gubernur, Wakil Gubernur, Sekretaris Daerah, DPRD, OPD terkait, TKPK, dan pemangku kepentingan lainnya
- 3) Tingkat kabupaten/kota: Bupati/Wali Kota, Wakil Bupati/Wali Kota, Sekretaris Daerah, DPRD, OPD terkait, TKPKD, dan pemangku kepentingan lainnya
- 4) Tingkat Kecamatan: Camat, aparat kecamatan yang membidangi masalah sosial, UPT terkait di tingkat Kecamatan, TKSK, dan pemangku kepentingan lainnya
- 5) Tingkat desa/kelurahan: Kepala Desa/Lurah, aparat desa/kelurahan, PSKS di tingkat desa/kelurahan, dan pemangku kepentingan lainnya
- 6) Perguruan tinggi, dunia usaha, organisasi masyarakat/lembaga swadaya masyarakat, dan LKS

b. Materi Sosialisasi

Materi sosialisasi SLRT mencakup:

- 1) Konsep dasar SLRT, kebijakan, peraturan perundangan, kelembagaan, dan manajemen pengelolaan SLRT
- 2) Ruang lingkup dan manfaat SLRT
- 3) Sumber daya (manusia dan finansial) yang dibutuhkan layanan SLRT
- 4) Mekanisme kelembagaan pelayanan dan kelembagaan koordinasi
- 5) Pembagian tugas dan tanggung jawab para pihak di pelbagai jenjang
- 6) Rencana aksi
- 7) Rencana keberlanjutan dan perluasan SLRT

c. Pelaksana Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan secara berjenjang, yakni pusat (Kementerian Sosial) melaksanakan sosialisasi kepada provinsi dan kabupaten/kota; provinsi melakukan sosialisasi kepada kabupaten/kota; dan kabupaten/kota kepada kecamatan serta desa/kelurahan. Pelaksanaan sosialisasi didukung oleh pelbagai instansi dan lembaga mitra.

d. Pendekatan Sosialisasi

Sosialisasi SLRT dilakukan melalui media massa, media sosial, media cetak, presentasi, kunjungan lapangan, refleksi tahunan, lokakarya, rapat koordinasi, dan diskusi di tingkat masyarakat.

2. Pengembangan Kapasitas

Kebutuhan pengembangan kapasitas bagi penyelenggara SLRT pada tingkat individu sebagai berikut:

a. Manajer:

- 1) Perencanaan, pengembangan, dan pelaksanaan SLRT
- 2) Manajemen, strategi komunikasi, dan advokasi pelaksanaan SLRT
- 3) Penggunaan sistem aplikasi SLRT
- 4) Pengelolaan DTKS dan informasi program penanganan fakir miskin di pusat dan daerah
- 5) Manajemen kasus terkait program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan
- 6) Pembuatan laporan yang menjabarkan proses, kemajuan dan capaian, tantangan, dan rekomendasi
- 7) Pendampingan dan pemberdayaan masyarakat

b. Supervisor:

- 1) Manajemen dan strategi komunikasi pelaksanaan SLRT
- 2) Teknik coaching untuk SLRT
- 3) Pendampingan dan pemberdayaan masyarakat
- 4) Penggunaan sistem aplikasi SLRT, baik yang berbasis Android maupun web
- 5) Penelaahan data dan informasi yang dikumpulkan oleh SLRT
- 6) Manajemen kasus terkait dengan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan

c. Profil program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan pusat dan daerah:

- 1) Pendampingan dan pemberdayaan masyarakat, termasuk kemampuan komunikasi dengan masyarakat
- 2) Teknik pengumpulan data dan informasi, termasuk pencatatan data baru, partisipasi program, kebutuhan program, dan keluhan yang bersifat kepesertaan dan kebutuhan program
- 3) Penggunaan aplikasi SLRT yang berbasis Android
- 4) Manajemen kasus terkait program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan
- 5) Profil pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan pusat dan daerah

d. Petugas Bagian Informasi dan Registrasi (Front Office) dan Bagian Layanan dan Rujukan Rujukan (Back Office):

- 1) Strategi komunikasi dan manajemen penanganan kasus
- 2) Pengelolaan, penelaahan, dan analisis data serta informasi
- 3) Profil pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan pusat dan daerah
- 4) Manajemen administrasi program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan

Metode dukungan teknis dapat berupa:

- Pelatihan (diklat), training of trainer (ToT), bimbingan teknis, coaching, dan magang;
- Lokakarya, kelompok diskusi terarah (focus group discussion), seminar, konferensi, dan konsinyering; dan
- Supervisi pemantauan dan evaluasi, kunjungan ke wilayah uji coba, atau kunjungan lapangan lainnya.

C. PERLUASAN DAN KEBERLANJUTAN

Strategi perluasan dan keberlanjutan dan perluasan SLRT meliputi:

- Advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan di pelbagai tingkatan tentang pentingnya penguatan koordinasi dan integrasi program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- Membangun komitmen pemangku kepentingan pusat dan daerah terkait pelaksanaan SLRT yang dapat dituangkan dalam bentuk nota kesepakatan atau memorandum of agreement (MoA) atau perjanjian kerja sama;
- Mengumpulkan pembelajaran dan hasil pelaksanaan proyek percontohan (pilot project) untuk disebarluaskan kepada pihak-pihak terkait, baik di wilayah proyek percontohan maupun di wilayah lain. Upaya ini dimaksudkan untuk menunjukkan kepada pelbagai pihak tentang nilai tambah SLRT terhadap peningkatan efektivitas dan efisiensi program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- Menyusun rencana aksi yang akan menjadi pedoman bagi pengembangan, pelaksanaan, dan perluasan SLRT;
- Memastikan terjadinya integrasi SLRT ke dalam proses dan mekanisme perencanaan-penganggaran di pelbagai tingkatan;
- Memastikan hasil kerja SLRT, seperti rujukan keluhan kepesertaan program dan pelaksanaan program, pemutakhiran DTKS, dan masukan untuk perencanaan dan penganggaran, dimanfaatkan dan ditindaklanjuti oleh pengelola program/penyedia layanan di pusat maupun daerah; dan
- Membangun partisipasi sektor nonpemerintah, seperti media, perguruan tinggi, organisasi masyarakat sipil, dan pihak swasta, dalam pelaksanaan dan pemanfaatan hasil kerja SLRT.

D. PELIBATAN PROVINSI DALAM PENGEMBANGAN SLRT

Sejak 2016, dukungan pengembangan SLRT dilakukan langsung oleh pemerintah pusat ke kabupaten/kota. Ke depan, untuk mempercepat perluasan dan menjamin keberlanjutan SLRT di daerah, pendekatan pelaksanaan dan pengembangan SLRT dilakukan secara berjenjang, yaitu dengan melibatkan provinsi, untuk memperkuat kabupaten/kota.

Hal ini didasarkan pada banyaknya tantangan yang dihadapi dalam pengembangan dan pelaksanaan SLRT di seluruh kabupaten/kota, terutama terkait keterbatasan: (1) penjangkauan kabupaten/kota; (2) dukungan pembiayaan; (3) dukungan pendampingan; (4) pelatihan penguatan staf baru akibat seringnya mutasi pegawai; dan (5) dukungan regulasi pusat.

Penguatan peran provinsi meliputi peningkatan kapasitas kelembagaan dan teknis, analisis data dan informasi, pemanfaatan data untuk perencanaan dan penganggaran, koordinasi, penanganan keluhan program provinsi, serta pemantauan dan evaluasi. Upaya penguatan ini diharapkan meningkatkan peran provinsi untuk:

- Melakukan sosialisasi dan penyebarluasan SLRT di kabupaten/kota;
- Menginisiasi dan memfasilitasi pembentukan SLRT kabupaten/kota;
- Memberikan kontribusi natura dan anggaran untuk pelaksanaan SLRT kabupaten/kota;
- Menyediakan bantuan teknis dan pengembangan kapasitas untuk penyelenggaraan SLRT kabupaten/kota;
- Memantau dan berpartisipasi dalam evaluasi serta memfasilitasi proses pembelajaran SLRT antar-kabupaten/kota;
- Merespons dan menindaklanjuti rujukan dari SLRT kabupaten/kota terkait dengan program provinsi;

- Memanfaatkan data SLRT untuk perencanaan dan penganggaran di tingkat provinsi;
- Membentuk Sekretariat Koordinasi SLRT di tingkat Provinsi;
- Membangun kerangka regulasi/payung hukum untuk pengembangan dan pelaksanaan SLRT di kabupaten/kota; dan
- Menggalang kemitraan dengan swasta, LSM dan perguruan tinggi untuk pelaksanaan dan tindak lanjut rujukan dari SLRT kabupaten/kota.

E. PELEMBAGAAN SLRT DALAM PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PENANGANAN PERMASALAHAN SOSIAL DI DAERAH

Data SLRT dapat dimanfaatkan untuk: (i) menangani keluhan warga terkait dengan pelbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan; (ii) melakukan pemutakhiran DTKS melalui SIKS-NG; (iii) memantau penyelenggaraan perlindungan sosial secara umum; dan (iv) memperkuat perencanaan dan penganggaran untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.

Pemanfaatan data SLRT dalam perencanaan dan penganggaran menjadi salah satu faktor penentu keberlanjutan pelaksanaan SLRT dan efektivitas program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Dalam hal ini, dibutuhkan perangkat perencanaan dan penganggaran agar data dan informasi dalam sistem aplikasi SLRT dapat dianalisis menjadi data indikator yang mudah diinterpretasikan sehingga dapat dimanfaatkan oleh para pengambil kebijakan dan perencana OPD terkait dalam menyusun perencanaan dan penganggaran yang berfokus pada perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Perangkat yang diperlukan di antaranya kartu penilaian (*scorecard*) indikator kemiskinan, pemetaan kemiskinan, analisis prioritas program, dan prioritas lokasi serta analisis anggaran.

Dengan demikian, dokumen perencanaan seperti Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Kebijakan Umum APBD-Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS) sejak awal disusun sudah berfokus pada penyelesaian masalah perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, sehingga saat pembahasan APBD di DPRD didukung dengan data indikator kemiskinan yang lengkap, akurat, dan terbaru. Data indikator kemiskinan ini juga sangat dibutuhkan dalam penyusunan RPJMD, Rencana Strategis SKPD, Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD), pemantauan, dan laporan pembangunan.

BAB VI.

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Kegiatan pemantauan dan evaluasi berfungsi sebagai perangkat pengendalian internal seluruh penyelenggaraan SLRT. Secara umum, kegiatan pemantauan dan evaluasi SLRT ditujukan untuk mengumpulkan data dan informasi berfungsinya SLRT sesuai tugas dan fungsinya yang meliputi aspek capaian, tantangan, dan faktor yang memengaruhinya, baik yang mendukung maupun yang menghambat. Kegiatan pemantauan dan evaluasi juga bermanfaat bagi manajemen agar dapat mengambil tindakan yang diperlukan untuk pencapaian tujuan secara lebih efektif dan efisien. Hasil yang diperoleh dari kegiatan pemantauan dan evaluasi menjadi bagian dari akuntabilitas lembaga terhadap masyarakat.

Sistem pemantauan dan evaluasi dilakukan mulai dari tahapan rancangan, perencanaan program, pengalokasian sumber daya, persiapan dan pelaksanaan kegiatan, pengendalian, perluasan, serta keberlanjutan program. Tahapan tersebut diharapkan dapat menyumbang pada capaian dampak program, yaitu meningkatnya efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan.

A. PEMANTAUAN PROGRAM

Pemantauan adalah suatu kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan program atau kegiatan secara periodik, untuk memastikan dan mengendalikan proses pelaksanaan program/kegiatan agar sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan.

Data dan informasi yang diperoleh dari pemantauan akan digunakan untuk pengendalian penyelenggaraan SLRT. Hasil kegiatan pemantauan digunakan untuk memperbaiki kualitas pelaksanaan dan penyesuaian terhadap perencanaan. Beberapa hal yang dapat diperoleh dari hasil pemantauan di antaranya: apakah kegiatan sudah terlaksana sesuai rencana, berapa banyak *update* data yang diinput oleh Fasilitator, serta bagaimana kemampuan Fasilitator dalam mempergunakan tablet dan mengoperasikan aplikasi, dan lain-lain.

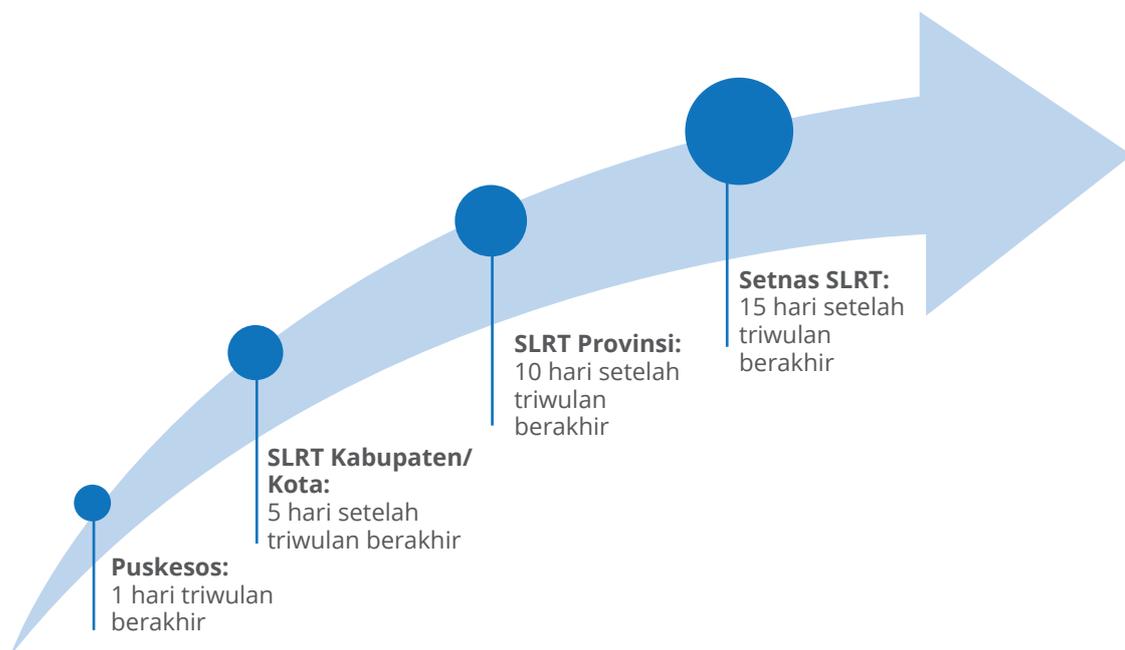
Penyelenggaraan pemantauan SLRT dilakukan di semua level penyelenggara, baik pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga di tingkat Puskesmas.

Dalam melakukan pemantauan, Sekretariat Nasional SLRT mengembangkan instrumen pemantauan untuk memotret data utama yang dibutuhkan untuk digunakan di tingkat pusat maupun Sekretariat SLRT provinsi dan kabupaten/kota. Jika dibutuhkan, Sekretariat SLRT provinsi ataupun Sekretariat SLRT kabupaten/kota dapat menambahkan variabel lain yang dibutuhkan.

B. PELAPORAN PEMANTAUAN SLRT

Pelaporan SLRT dilakukan per triwulan secara berjenjang mulai dari Puskesmas, SLRT kabupaten/kota, SLRT provinsi, hingga ke Sekretariat Nasional SLRT. Ketepatan waktu dalam pelaporan sangat penting mengingat hasil pemantauan akan dijadikan bahan dalam pengendalian kegiatan pembangunan.

Gambar 5. Tahapan laporan dari Puskesmas sampai ke Kementerian Sosial



C. EVALUASI PROGRAM

Pasal 42 Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang SLRT menyatakan:

- (1) Evaluasi penyelenggaraan SLRT dilakukan pada akhir tahun anggaran oleh pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota melalui dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial sesuai dengan kewenangannya dan/atau badan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Hasil evaluasi penyelenggaraan SLRT digunakan sebagai bahan masukan bagi penguatan, keberlanjutan, dan perluasan penyelenggaraan SLRT.

Berdasarkan pasal tersebut, pelaksanaan evaluasi SLRT dilaksanakan 1 (satu) tahun sekali oleh pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota yang bertindak sebagai Tim Pemantauan dan Evaluasi. Sering kali pelaksanaan evaluasi diserahkan kepada pihak luar yang independen. Namun demikian, tidak tertutup kemungkinan evaluasi dilaksanakan secara internal ataupun campuran pihak eksternal dan internal. Evaluasi yang dilakukan oleh pihak eksternal harus ditunjuk oleh Sekretariat Nasional SLRT dengan memperhatikan arahan dari Tim Koordinasi Tingkat Pusat.

Evaluasi SLRT dilakukan untuk menilai rancangan program, kualitas proses pelaksanaan, keberhasilan pencapaian keluaran dan hasil, serta sumbangan SLRT terhadap dampak program.

Evaluasi SLRT dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mixed method*). Pendekatan kuantitatif dilakukan melalui survei menggunakan kuesioner, sedangkan pendekatan kualitatif dilakukan melalui kelompok diskusi terarah, wawancara mendalam, atau metode kualitatif lainnya. Lokasi evaluasi dapat ditentukan sesuai kesepakatan berdasarkan tujuan evaluasi, sumber daya dan dana yang ada, serta aspek yang dipandang penting lainnya. Evaluasi dapat dilakukan di seluruh wilayah atau juga beberapa wilayah sebagai sampel. Mengingat keterbatasan personel dan sinergitas dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, pelaksanaan pemantauan dan evaluasi diserahkan kepada provinsi, dalam hal ini oleh koordinator provinsi, sebagai bagian dari pelaksanaan kegiatan yang didanai Dana Dekonsentrasi.

D. SUPERVISI

Supervisi merupakan kegiatan pengawasan yang ditujukan untuk memperbaiki kondisi yang memungkinkan terciptanya pelaksanaan yang lebih baik, meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja sesuai dengan kebijakan. Dalam melaksanakan supervisi, kordinator di tingkat provinsi bekerja sama dengan pemerintah daerah melakukan supervisi terhadap penyelenggara SLRT.

E. PELAKSANA PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan, pimpinan K/L/SKPD memantau pelaksanaan rencana pembangunan berdasarkan tugas dan kewenangan masing-masing (Pasal 4). Sedangkan evaluasi dilaksanakan oleh pimpinan kementerian dan lembaga (Pasal 13). Sejalan dengan peraturan pemerintah tersebut, Pasal 41 ayat 3 dan 4 Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 menyatakan:

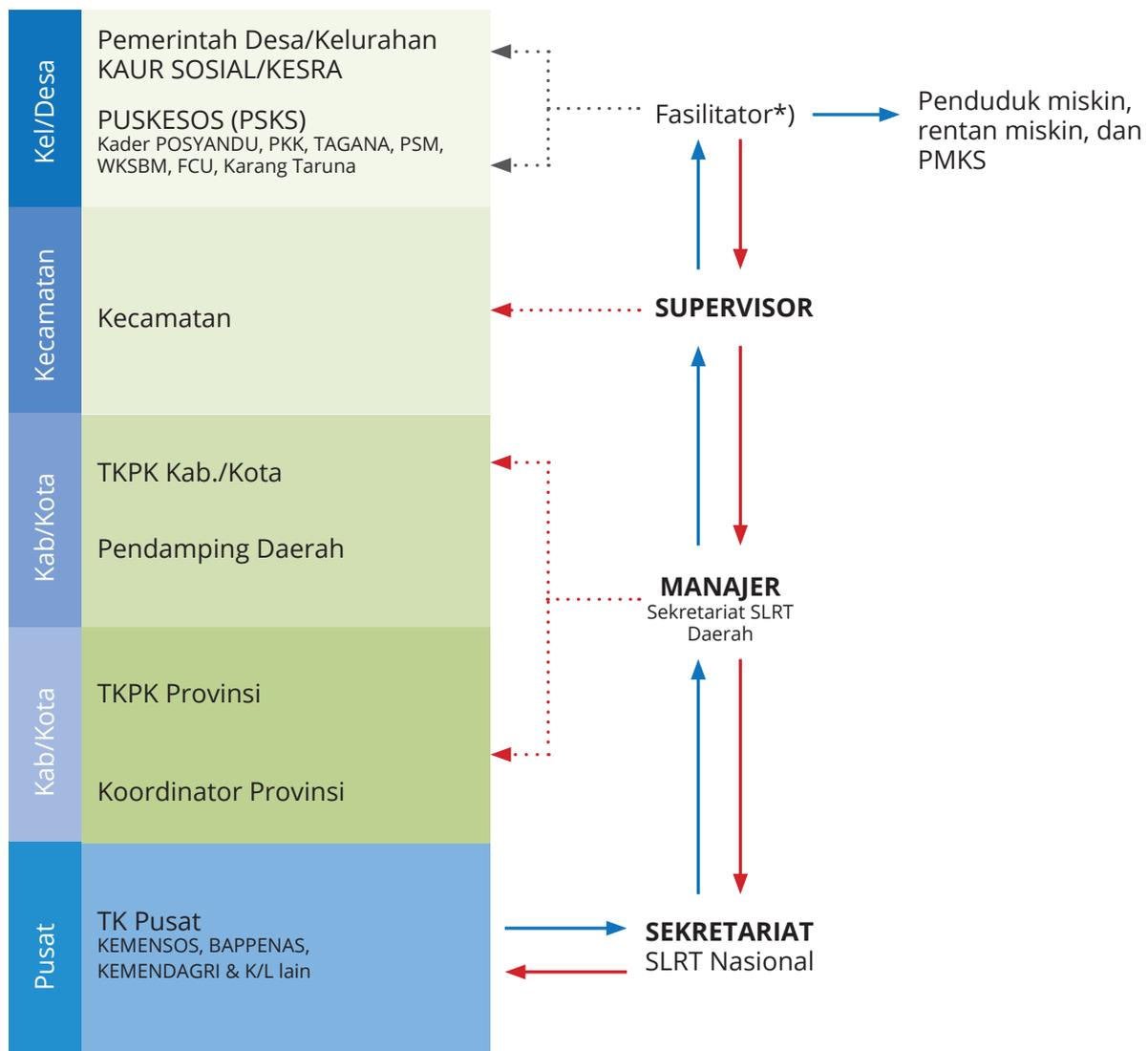
(3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang oleh dinas sosial sesuai dengan kewenangannya dan/atau badan perencanaan pembangunan daerah.

(4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan mulai dari perencanaan, penganggaran sampai dengan penyelenggaraan SLRT.

Sedangkan untuk evaluasi penyelenggaraan SLRT sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 42 ayat (1), dilakukan pada akhir tahun anggaran oleh pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota melalui dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial sesuai dengan kewenangannya dan/atau Bappeda. Evaluasi dapat menggunakan lampiran formulir yang terdapat pada pedoman ini. Struktur tim evaluasi terbagi menjadi 3 (tiga) tingkatan, yaitu:

- 1) Tim Pusat
- 2) Tim Pengarah di tingkat provinsi
- 3) Tim Pelaksana di tingkat kabupaten/kota

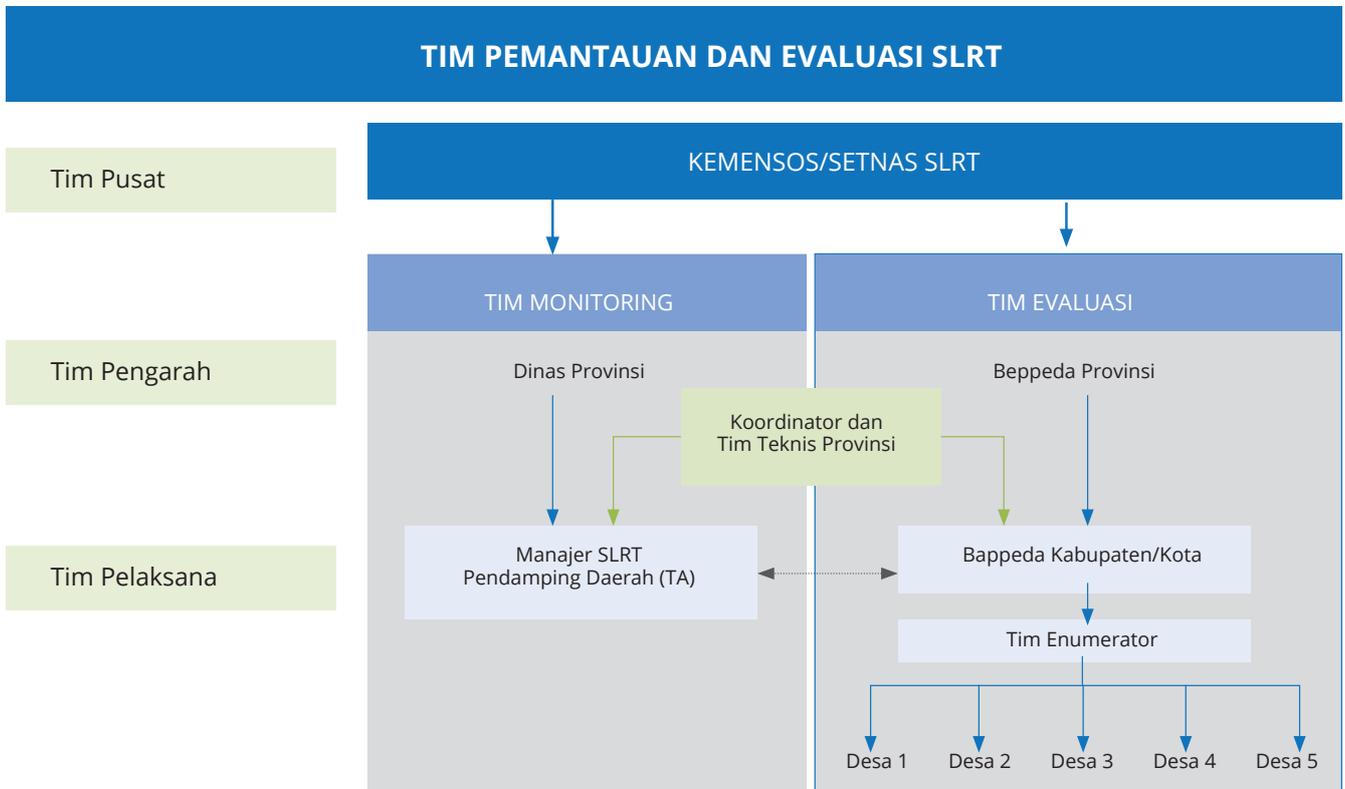
Gambar 6. Proses Pemantauan Program



*) Supervisi dan Pemantauan di tingkat Facilitator dilakukan secara silang dengan Pendamping sosial desa/kel. lain.

- Garis supervisi & Pemantauan
- Garis supervisi & Pemantauan bersama
- Garis pelaporan
- Garis pelaporan (tembusan)

Gambar 7. Tim Pemantauan dan Evaluasi SLRT dan Puskesmas



BAB VII.

PENUTUP

Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ini agar dijadikan sebagai acuan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi SLRT dan Puskesmas dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara efektif dan efisien. Dengan adanya pedoman ini, tercipta pemahaman dan kesamaan persepsi pemerintah daerah selaku penyelenggara kesejahteraan sosial dalam mendayaguna dengan dukungan APBN, APBD provinsi, anggaran dana desa/ kelurahan, dan sumber biaya lain yang sah dan tidak mengikat.

Diharapkan pedoman ini dapat mengoptimalkan kinerja SLRT dan Puskesmas sesuai peraturan perundang-undangan.

DIREKTUR JENDERAL PEMBERDAYAAN SOSIAL,



EDI SUHARTO

TIM PENYUSUN

Pengarah

Direktur Pemberdayaan Sosial Perorangan, Keluarga, dan Kelembagaan Masyarakat (PSPKKM) Kementerian Sosial RI

Bambang Mulyadi

Penanggung Jawab

Kepala Sub Direktorat Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Kementerian Sosial RI

Ibnu Solihin

Tim Penulis

Ahmad Zein Arifin (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Joyakin Tampubolon (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Sri Tjahjorini (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Umi badri Yusamah (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Dian Purwasantana (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Serimika Br Karo (Organisasi Hukum dan Humas Sekretariat Pemberdayaan Sosial)

Muttaqin (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Ani Susanti (Direktorat PSPKKM)

Faizah (Direktorat PSPKKM)

Mira Wuryantari (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Mujiastuti (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Fathin Chamama (Sekretariat Pemberdayaan Sosial)

Anna Murwaningsih (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Noor Anggorowati (Pusdiklat Kementerian Sosial RI)

Yustika Pajarwati (Direktorat PSPKKM)

Suroso (Direktorat PSPKKM)

Vanya Abuthan (MAHKOTA)

La Ega (MAHKOTA)

Puji Dwi Antono (MAHKOTA)

Haryadi Herdian (MAHKOTA)

Sena Aji Prasetyo (MAHKOTA)

Lukman Nulhakim (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Didiek Andiana Ramadhan (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Adrie Budi Jatmiko (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Danu Nugraha (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Raditya Pramanda Putra (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Muhammad Fahmi Amrullah (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Restu Lesmana (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Agustin Indriyani (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Hefa Allawiyah (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Emilia Regar (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

Dian Fitri Maftukha (Tim Teknis SLRT Kementerian Sosial RI)

**Direktorat Pemberdayaan Sosial Perorangan, Keluarga dan
Kelembagaan Masyarakat (PSPKKM)**

Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial Kementerian Sosial
Republik Indonesia

Lantai 5, Jalan Salemba Raya No.28 Jakarta Pusat, 10430