

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pekerja sosial menurut Dinas Sosial Kabupaten Purwakarta merupakan pekerja profesional yang mendampingi sejumlah permasalahan sosial di masyarakat, dan sebagai mitra dari Dinas Sosial. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial Masyarakat, mengatakan bahwa pekerja sosial merupakan warga masyarakat yang atas dasar rasa kesadaran dan tanggung jawab serta didorong oleh rasa kebersamaan, kekeluargaan, dan kesetiakawanan sosial secara sukarela mengabdikan untuk membantu pemerintah dan masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Kehadiran pekerja sosial, kurang dioptimalkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Purwakarta dan pihak lainnya akan peran dan juga kegiatan yang dilakukannya. Pekerja sosial merupakan mitra Dinas Sosial yang mendampingi permasalahan masyarakat secara langsung di lapangan, yang membantu masyarakat dan memberikan pengetahuan kepada masyarakat akan kehadiran pekerja sosial.

Pekerja sosial adalah relawan sosial yang memiliki tugas dan fungsi yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial Masyarakat. Fungsi pekerja sosial antara lain sebagai fasilitator, pendamping, inisiator, motivator, dinamisator, administrator, pelaksana di lapangan, dan segala bentuk kegiatan pendampingan masyarakat lainnya. Sedangkan tugasnya yaitu: mengambil inisiatif dalam penanganan

masalah sosial; Membantu mendorong, menggerakkan, dan mengembangkan kegiatan Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial; mendampingi warga masyarakat yang membutuhkan layanan sosial; mendampingi program Kesejahteraan Sosial di tingkat desa atau kelurahan atau nama lain; Berperan aktif dalam program nasional; dan Sebagai mitra pemerintah/institusi dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Sistem kerja yang dilakukan pekerja sosial, dilakukan untuk menjalankan pendampingan dan memfasilitasi penyelenggaraan usaha-usaha kesejahteraan sosial di masyarakat, serta menyelesaikan permasalahan sosial di masyarakat.

Pekerja sosial berkedudukan di setiap desa/kelurahan di seluruh wilayah Indonesia. Kabupaten Purwakarta memiliki wilayah yang cukup strategis yaitu berada di antara 2 (dua) kota besar Jakarta dan Bandung yang mempunyai 17 kecamatan dengan 192 desa/kelurahan (183 desa dan 9 kelurahan) (Jabarprov.go.id). Wilayah yang strategis tersebut tidak serta merta memiliki masyarakat yang jauh dari permasalahan sosial, terdapat berbagai permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat Kabupaten Purwakarta.

Pekerja sosial Kabupaten Purwakarta berada di bawah naungan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A), menjalankan tugasnya dalam aspek pelayanan, pendampingan, dan memberikan penanganan bagi masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kabupaten Purwakarta. Pekerja sosial melakukan tugasnya dalam mendampingi permasalahan yang terdapat pada masyarakat, seperti memberikan pendampingan pada permasalahan kemiskinan, membantu

mendistribusikan bantuan dari pemerintah, membantu pemasaran usaha masyarakat, dan mendampingi permasalahan kesehatan masyarakat. Konsentrasi pekerja sosial Kabupaten Purwakarta, terutama kepada permasalahan kesehatan masyarakat yang tidak mampu. Pekerja sosial menjadi advokat dan pendamping bagi masyarakat yang terkendala administratif, serta mendampingi masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat.

Pekerja sosial Kabupaten Purwakarta, kehadirannya ditengah-tengah masyarakat masih memiliki permasalahan. Permasalahan tersebut didapatkan peneliti dari hasil wawancara dan observasi kepada pihak Dinas Sosial, pekerja sosial, instansi lain, dan kepada masyarakat, permasalahan tersebut di antaranya yaitu: a) Kurangnya jumlah sumber daya manusia dari pekerja sosial dalam melakukan tugasnya. Karena penempatan pekerja sosial di setiap desa/kelurahan itu hanya 1 (satu) pekerja sosial saja; b) Kalaupun terdapat pekerja sosial, pekerja sosial kurang mengetahui tanggung jawab dan deskripsi sistem kerja pekerja sosial. Permasalahan ini diakibatkan karena kurang ada perhatian dan pengarahan, dari Dinas Sosial mengenai deskripsi kerja pekerja sosial; c) kurang ada perhatian pemerintah mengenai kehadiran pekerja sosial; d) di samping itu, terdapat sistem penentuan pekerja sosial yang kurang baik, pekerja sosial ada yang secara sadar mengajukan dirinya menjadi pekerja sosial, dan terdapat juga pekerja sosial yang ditunjuk dan ditempatkan di daerahnya sebagai pekerja sosial. Serta pada setiap bulan dan kegiatannya pekerja sosial tidak mendapatkan gaji. Sebagai relawan sosial pekerja sosial tidak diberikan gaji, dan bahkan sering kali mengeluarkan uang pribadinya

untuk membantu masyarakat (wawancara Sri Lestari, Jumat 05 - 11 - 2021). Temuan tersebut menjadi permasalahan pekerja sosial atas kurangnya perhatian dari Dinas Sosial.

Permasalahan lain yang dihadapi pekerja sosial yaitu, Dinas Sosial kurang mensosialisasikan keberlangsungan kegiatan pekerja sosial kepada masyarakat, karena pekerja sosial tidak setiap waktu melakukan tugasnya untuk mensosialisasikan dirinya sendiri. Permasalahan lain yang terjadi yaitu, ada keterbatasan informasi yang dimiliki oleh masyarakat atas keberadaan pekerja sosial, sehingga masyarakat membutuhkan informasi, dan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial kepada masyarakat. Selain itu, pekerja sosial yang sejatinya terdapat di tiap desa/kelurahan, dalam melakukan kegiatannya, sering kali kurang maksimal dan bahkan tidak memberikan pendampingan sama sekali kepada masyarakat. Sehingga, yang seharusnya menjadi tugas pekerja sosial di tiap desa/kelurahan, kemudian dilemparkan kepada pekerja sosial di Dinas Sosial, hal tersebut memberikan disfungsi dalam sistem kerja yang dilakukan, yang seharusnya pekerja sosial melakukan pendampingan di daerah tanggung jawabnya, pada kenyataannya sebaliknya, yaitu mengabaikan tugasnya. Pengoptimalan pekerja sosial dilihat dari keberhasilan pendampingan yang telah dilakukan oleh pekerja sosial kepada masyarakat. Keberhasilan pekerja sosial didapatkan atas indikator keberhasilan yang dilakukan oleh pekerja sosial, yang hal tersebut tidak diketahui oleh banyak pihak terkait indikator apa saja yang menjadi keberhasilan pekerja sosial, dalam mendampingi masyarakat.

Penelitian ini menguraikan terkait sosialisasi pekerja sosial oleh Dinas Sosial, sistem kerja pekerja sosial, dan indikator keberhasilan oleh pekerja sosial dalam mendampingi kesehatan masyarakat. Untuk menguraikan tentang pekerja sosial, peneliti melakukan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan paradigma konstruktivistik, dengan menggunakan metode studi deskriptif, dengan menguraikan "Pekerja Sosial Bidang Kesehatan Masyarakat". Penelitian ini dilakukan terhadap pekerja sosial dan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) Kabupaten Purwakarta.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah tentang sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial terkait pekerja sosial dalam mendampingi kesehatan masyarakat. Menguraikan terkait sistem kerja pekerja sosial di Kabupaten Purwakarta, dalam memberikan pendampingan kepada masyarakat, terutama pada bidang kesehatan masyarakat. Dan, menguraikan indikator keberhasilan yang dilakukan pekerja sosial di kabupaten Purwakarta, dalam menjalankan perannya dalam bidang kesehatan masyarakat. Berdasarkan fokus penelitian tersebut, peneliti menyusun pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana Dinas Sosial Kabupaten Purwakarta mensosialisasikan para pekerja sosial kepada masyarakat?
2. Bagaimana sistem kerja para pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat?

3. Apa yang menjadi indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang ditemukan, maka kemudian penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Menguraikan sosialisasi Dinas Sosial Kabupaten Purwakarta terkait pekerja sosial kepada masyarakat.
2. Menguraikan sistem kerja pekerja sosial dalam memberikan pendampingan pada bidang kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta;
3. Menguraikan indikator keberhasilan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam menjalankan pendampingan pada bidang kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta.



D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan sumbangsih secara akademik dan praktik dari hasil penelitiannya.

1. Kegunaan Akademik
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan serta memperkaya ilmu pengetahuan tentang pekerja sosial, sistem kerja pekerja sosial, dan indikator keberhasilan yang dilakukan oleh pekerja

sosial, dalam menjalankan tugasnya sebagai pendamping kesehatan masyarakat;

- b. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menyumbangkan ilmu pengetahuan terkait pengetahuan pengembangan masyarakat, yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam melakukan sistem kerjanya, dan indikator keberhasilan pekerja sosial sebagai pendamping kesehatan masyarakat.
- c. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menyumbangkan ilmu pengetahuan terkait pentingnya pekerja sosial, dalam menyejahterakan masyarakat, menuju masyarakat yang sejahtera dalam segala aspek, terutama dalam bidang kesehatan.

2. Kegunaan Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada lembaga sosial, dalam memberikan perhatian kepada para pekerja sosial, yang menjalankan tugas pelayanan, pendampingan dan yang menangani masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), termasuk tentang kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta;
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi lembaga sosial, pelaku sosial, dan pekerja sosial itu sendiri dalam memberikan uraian sistem kerja, dan indikator keberhasilan yang dilakukan pekerja sosial sebagai fasilitator di bidang kesehatan masyarakat.

E. Hasil Penelitian yang Relevan

Topik penelitian pekerja sosial dalam menjalankan perannya dalam memberdayakan masyarakat, tentu cukup beragam dan dapat ditemukan berbagai macam penelitian yang relevan, dengan penelitian yang akan dilakukan. Ada beberapa literatur yang relevan dengan penelitian yang akan ditulis, di antaranya:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Susi Siti Fatimah, mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Gunung Djati Bandung (2018), dengan judul penelitian “Peran Pendampingan Pekerja Sosial Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat (Studi Deskriptif Tentang Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) di Desa Loa Kecamatan Paseh, Bandung)”. Penelitian tersebut, menggunakan metode studi deskriptif kualitatif, yang memiliki kesamaan dalam meneliti kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial, dalam mendampingi masyarakat. Hanya saja terdapat perbedaan fokus dan lokus penelitiannya, pada penelitian Susi Siti Fatimah, meneliti terkait peran pekerja sosial dalam meningkatkan kesehatan pada masyarakat desa Loa, kecamatan Paseh Bandung. Sedangkan pada penelitian yang ditulis peneliti, mengangkat terkait sosialisasi Dinas Sosial terkait pekerja sosial, sistem kerja pekerja sosial, dan indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Mahardika Rachmawan Sugandi, mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunan Gunung Djati Bandung (2021), dengan judul penelitian “Peran Pekerja Sosial Dalam

Pemberdayaan Masyarakat Kurang Mampu: Penelitian Tentang Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) Di Desa Cimekar, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung”. Penelitian tersebut, menggunakan metode studi deskriptif kualitatif, yang memiliki kesamaan dalam meneliti kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam mendampingi masyarakat. Hanya saja, terdapat perbedaan fokus dan lokus penelitiannya, pada penelitian Mahardika Rachmawan Sugandi, meneliti terkait peran pekerja sosial dalam masyarakat kurang mampu di desa Cimekar Kabupaten Bandung. Sedangkan pada penelitian yang ditulis peneliti, mengangkat terkait sosialisasi Dinas Sosial terkait pekerja sosial, sistem kerja pekerja sosial, dan indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Akbar Noprihono, mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2017), dengan judul penelitian ”Peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) Dalam Penanganan Masalah Sosial Lanjut Usia Terlantar (LUT) di Desa Nogotirto Gamping”. Penelitian tersebut, menggunakan metode studi deskriptif kualitatif, yang memiliki kesamaan dalam meneliti kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam mendampingi masyarakat. Hanya saja, terdapat perbedaan fokus dan lokus penelitiannya, pada penelitian Akbar Noprihono, meneliti terkait peran pekerja sosial dalam penanganan masalah sosial lanjut usia terlantar di desa Nogotirto Gamping. Sedangkan pada penelitian yang ditulis peneliti, mengangkat terkait sosialisasi Dinas Sosial terkait pekerja sosial, sistem kerja

pekerja sosial, dan indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat.

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Adityo Muktiwibowo, mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjajaran (2017), dengan judul penelitian “Peran Pekerja Sosial Masyarakat Dalam Pelayanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas Berbasis Masyarakat Desa Cibiru Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung”. Penelitian tersebut, menggunakan metode studi deskriptif kualitatif, yang memiliki kesamaan dalam meneliti kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam mendampingi masyarakat. Hanya saja, terdapat perbedaan fokus dan lokus penelitiannya, pada penelitian Adityo Muktiwibowo, meneliti terkait peran pekerja sosial dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial, bagi penyandang disabilitas pada anak di desa Cibiru Wetan Kabupaten Bandung. Sedangkan pada penelitian yang diteliti, mengangkat terkait sosialisasi Dinas Sosial terkait pekerja sosial, sistem kerja pekerja sosial dan indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat.

Kelima, jurnal yang ditulis oleh Yusti Nurhiyah, mahasiswa Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda (2020), dengan judul penelitian “Kinerja Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) Pendamping Kelurahan Dalam Menangani Permasalahan Sosial Di Kelurahan Teritip Kota Balikpapan”. Penelitian tersebut, menggunakan metode studi deskriptif kualitatif, yang memiliki kesamaan dalam meneliti kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam mendampingi permasalahan sosial yang

ada pada masyarakat. Hanya saja, terdapat perbedaan fokus dan lokus penelitiannya, pada penelitian Yusti Nurhiyah, meneliti terkait kinerja pekerja sosial pendamping kelurahan dalam menangani permasalahan sosial di kelurahan Teritip, kota Balikpapan. Sedangkan pada penelitian yang ditulis peneliti, mengangkat terkait sosialisasi Dinas Sosial terkait pekerja sosial, sistem kerja pekerja sosial dan indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat.

F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teoritis

Kegiatan penelitian merupakan suatu upaya dalam memperbanyak dan memperluas ilmu pengetahuan secara tertulis, yang kemudian diperkaya pada keadaan yang nyata di lapangan. Landasan teoritis adalah sebuah konsep maupun definisi untuk melihat secara luas ilmu pengetahuan, untuk menjadi fondasi yang kokoh dalam meneliti suatu hal di lapangan.

a. Teori Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial secara umum sering kali didefinisikan sebagai keadaan yang sejahtera yang dimiliki oleh setiap masyarakat. Sejahtera yaitu keadaan masyarakat yang dapat memenuhi kehidupan dasarnya, seperti terpenuhinya tempat tinggal, makan, pekerjaan, pendidikan, ekonomi, maupun kesehatan. Kesejahteraan merupakan wujud dari tercapainya kemakmuran dan keadilan setiap masyarakat, dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Teori kesejahteraan sosial

dari Walter A. Friedlander dalam (Wibawa, et al. 2015: 29)

kesejahteraan sosial adalah:

Sistem yang terorganisasi dari usaha-usaha sosial dan lembaga-lembaga sosial, yang ditujukan untuk membantu individu maupun kelompok, dalam mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi perseorangan dan sosial, yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Dalam konteks penelitian yang ditulis oleh peneliti, bahwa upaya kesejahteraan sosial bagi masyarakat yaitu upaya-upaya sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial Kabupaten Purwakarta, dalam membantu masyarakat mencapai standar hidup yang lebih baik, khususnya dalam mendampingi permasalahan kesehatan masyarakat.

b. Teori Sistem

Teori sistem menurut Stephen A. Moscovice dan Mark G. Simkin dalam (Jogiyanto, 1997: 1) mendefinisikan:

Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri dari interaksi sub-sistem, yang berusaha untuk mencapai tujuan yang sama beroperasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, untuk mencapai sasaran tertentu, suatu sistem menunjukkan tingkah lakunya melalui interaksi, di antara komponen-komponen di dalam sistem, dan di antara lingkungannya.

Sistem merupakan sekelompok unsur yang saling berhubungan, untuk mencapai tujuan yang ditentukan. Sistem kerja yang nantinya dilakukan oleh para pekerja sosial, tidak akan terlepas dari sub-sistem itu sendiri, seperti adanya alat kerja, konsep kerja, dan komponen sistem yang akan dilakukan dalam menjalankan tugasnya kepada masyarakat. setiap

komponen sistem, akan saling berkaitan, untuk keberlangsungan kerja yang dilakukan oleh pekerja sosial.

c. Teori Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sehat yang dimiliki setiap individu, baik dalam kelompok masyarakat maupun dalam kelompok keluarga. Keadaan sehat yang dimiliki setiap individu, akan memberikan individu tersebut melakukan kegiatannya secara mandiri, dan dapat sejahtera secara fisik dan batinnya. Teori kesehatan dari Robert. H. Brook dalam jurnal (Darmawan & Rismawati, 2020: 210), Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia, dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar, tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan.

2. Kerangka Konseptual

a. Dinas Sosial

Dinas sosial merupakan instansi pemerintahan yang tersebar di tiap daerah, yang bernaung kepada kementerian sosial. Dinas sosial merupakan unsur pemerintahan yang memiliki fokus pada bidang sosial. Dinas sosial dipimpin oleh kepala dinas, yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. (dinsosp3a.purwakartakab.go.id).

b. Pekerja Sosial

Pekerja sosial merupakan profesi mulia yang memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai penyelenggara pada bidang sosial. Pekerja sosial sebagai relawan sosial memberikan pendampingan kepada masyarakat baik kepada individu, keluarga maupun kelompok, yang diberdayakan dan didampingi oleh pekerja sosial. Pekerja sosial merupakan jembatan antara masyarakat dengan pemerintah, dan instansi lainnya, dalam memberikan kesejahteraan masyarakat yang merata dan adil (Lee dan Swenson (1986) dalam Pujileksono (2019: 169)).

c. Fasilitator di Bidang Kesehatan Masyarakat

Fasilitator merupakan strategi dalam sebuah pemberdayaan dalam memberikan kesejahteraan dan kemandirian bagi masyarakat (Parsons, Jorgensen dan Hernandez (1994) dalam (Suharto, 2017: 98)). Fasilitator merupakan upaya pendampingan pada pembangunan dan pemberdayaan masyarakat, agar mampu mengatasi permasalahannya sendiri.

d. Sosialisasi

Sosialisasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti, upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat atau pemasyarakatannya. Sosialisasi adalah proses belajar yang dialami seseorang untuk memperoleh pengetahuan, ketrampilan, nilai-nilai dan norma-norma agar ia dapat

berpartisipasi sebagai anggota dalam kelompok masyarakatnya (David A. Goslin dalam Ihromi (2004: 30)).

e. Kepuasan Masyarakat

Kepuasan masyarakat yaitu keadaan masyarakat yang merasa kebutuhan, keinginan, harapan, dan yang dirasa menjadi kendalanya dapat terpenuhi atas bantuan ataupun pendampingan oleh pihak lain. Kepuasan merupakan perasaan yang muncul dari masyarakat, atas suatu kegiatan yang dilakukan orang lain kepada pemenuhan aspek kehidupannya (Supranto, 1997: 23).

f. Indikator Keberhasilan Pekerjaan Sosial di Bidang Kesehatan Masyarakat

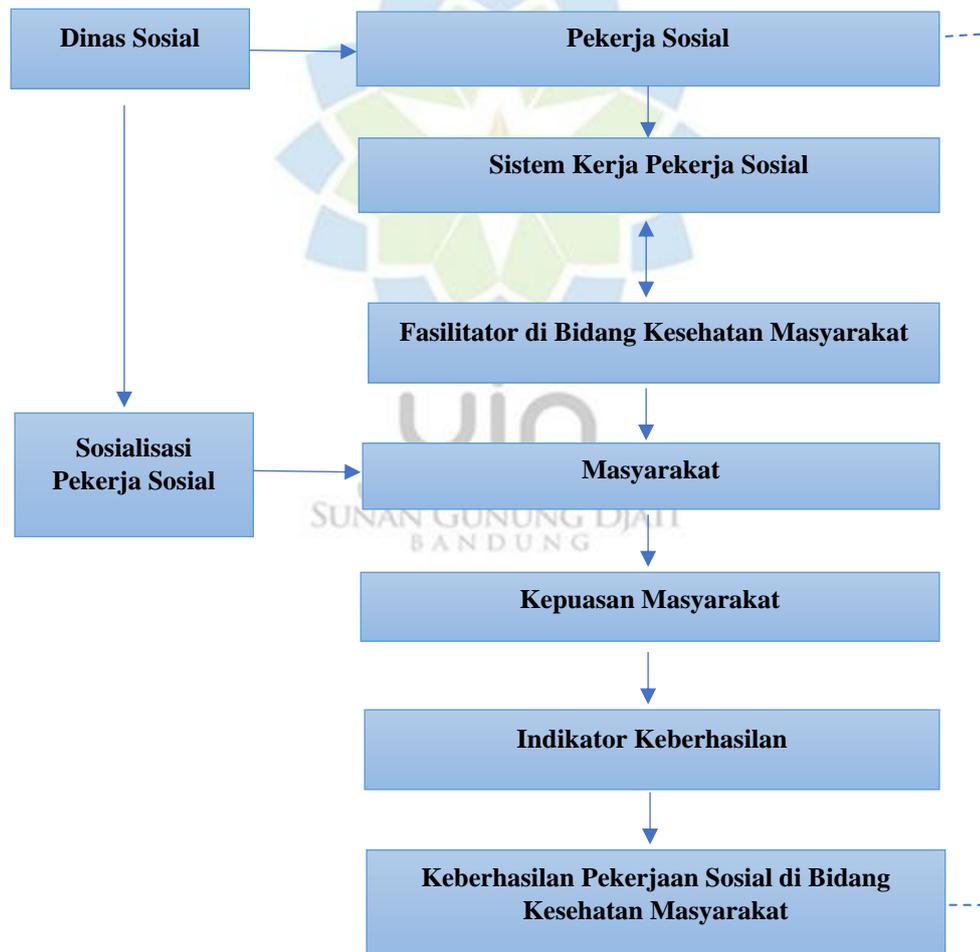
Indikator keberhasilan pekerja sosial sebagai fasilitator kesehatan masyarakat, merupakan petunjuk ataupun keterangan yang dapat memberikan gambaran untuk mencapai keberhasilan. Indikator keberhasilan ini dilihat dari berbagai aspek yang dilakukan oleh pekerja sosial, baik dari sistem kerjanya, keterlibatan elemen kerja, maupun hasil yang didapatkan oleh masyarakat yang mendapatkan pendampingan tersebut.

g. Keberhasilan Pekerjaan Sosial di Bidang Kesehatan Masyarakat

Pekerjaan sosial yang melakukan perannya sebagai fasilitator masyarakat dalam aspek kesehatan masyarakat, menjadi tujuan dari pengungkapan keberhasilan seorang pekerja sosial dalam melakukan tugas dan program kegiatan yang dilakukannya. Keberhasilan

pendampingan kesehatan masyarakat, merupakan aspek yang dilihat dari dampak apa saja yang telah diterima oleh masyarakat, dan hasil apa saja yang telah dilakukan oleh pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat. Keberhasilan ini tidak terlepas dari sistem kerja yang dilakukan oleh pekerja sosial, dan indikator keberhasilan dari hasil kerja yang telah dilakukan pekerja sosial, sebagai fasilitator di bidang kesehatan masyarakat.

Gambar 1.1 Kerangka Konseptual



Sumber: Hasil Olahan Peneliti, November 2021

G. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Purwakarta, terutama pada pekerja sosial, yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) Kabupaten Purwakarta. Lokasi tersebut dipilih karena terdapat permasalahan pekerja sosial untuk dicarikan solusinya, karena terdapat permasalahan maka penelitian dilakukan di lokasi tersebut. Dinsos P3A menjadi salah satu lokasi penelitian untuk mendapatkan data penelitian yang lengkap dan luas. penelitian ini juga dilakukan ke beberapa tempat yang menjadi cakupan wilayah dari pekerja sosial di Kabupaten Purwakarta.

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma yang digunakan yaitu paradigma konstruktivistik. Karena realitas sosial merupakan hasil dari konstruksi sosial. Maka dilakukan pengamatan langsung di lapangan, untuk mendapatkan sumber informasi secara luas dari subjek dan informan yang ditemui. Sedangkan pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan fenomenologis. Pengungkapan dan penguraian atas gejala-gejala sosial yang diamati, bukan hanya dari kacamata peneliti, pengungkapan atas gejala dan fakta berasal dari sudut pandang lain yang ada di lapangan. Selain dari pandangan peneliti, pandangan lain berasal dari kacamata pekerja sosial, Dinas Sosial, instansi terkait, dan masyarakat yang menjadi sumber data dari penelitian.

3. Metode Penelitian

Metode penelitian dilakukan secara deskriptif. Cakupan penelitian yang cukup luas dan holistik, memerlukan adanya penelitian yang mendalam dari setiap informasi, dan sumber data yang ada di lapangan. Demi mengungkap terkait pekerja sosial sebagai fasilitator pendamping kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta. Penguraian sosialisasi pekerja sosial oleh Dinas Sosial, sistem kerja, dan indikator keberhasilan yang dilakukan oleh pekerja sosial. Hal tersebut digali dan dicari tahu secara mendalam, baik dari satu sumber kepada sumber lainnya, atau dari satu pengamatan kepada pengamatan lainnya.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif interpretif, yang memiliki pandangan realitas sosial itu bersifat holistik dan dinamis. Maka data yang akan digunakan yaitu:

- 1) Data mengenai sosialisasi yang dilakukan Dinas Sosial tentang pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat;
- 2) Data mengenai sistem kerja yang dilakukan oleh pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat;
- 3) Data terkait indikator keberhasilan pekerja sosial di bidang kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta.

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer akan didapatkan dari aktor utamanya, yaitu dari individu atau kelompok pekerja sosial, kemudian kepada Dinsos P3A Kabupaten Purwakarta yang menaungi pekerja sosial, kepada pihak instansi dan lembaga yang bersangkutan dengan pekerja sosial, dan kepada masyarakat yang mendapatkan pendampingan dari pekerja sosial.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen berupa buku, laporan dan catatan lapangan yang dilakukan pekerja sosial, dalam memberikan pendampingan pada kesehatan masyarakat di Kabupaten Purwakarta.

5. Informan dan Unit Analisis

1) Informan

a. Informan Utama

Informan utama yang mengetahui gambaran teknis penelitian, yaitu, berasal dari pihak Dinsos P3A Kabupaten Purwakarta yang menaungi pekerja sosial.

b. Informan Kunci

Informan kunci yaitu yang memiliki informasi penting dalam penelitian, yaitu, dari pihak pekerja sosial Kabupaten

Purwakarta sebagai pelaksana tugas di lapangan, dan kepada masyarakat yang didampingi dalam aspek kesehatannya.

c. Informan Pendukung

Terdapat informan pendukung dalam mendapatkan informasi terkait penelitian yang diangkat, informan pendukung berasal dari Dinas Kesehatan, kelurahan/desa, kecamatan, instansi terkait, maupun individu atau kelompok yang membantu memberikan informasi, selain dari informan utama dan informan kunci.

2) Teknik Penentuan Informan

Penentuan informan pada penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yang mengambil sampel dari sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu tersebut, yaitu yang mengetahui maksud penelitian ini, yaitu Dinsos P3A, Dinas Kesehatan, pekerja sosial, kelurahan/desa, kecamatan, instansi terkait, tokoh masyarakat, dan masyarakat yang diberi pendampingan kesehatan.

3) Unit Analisis

Unit analisis pada penelitian berupa unit analisis individu, yang merupakan pekerja sosial sebagai unit yang akan diteliti. Unit analisis kelompok, yaitu masyarakat yang mendapatkan pendampingan oleh pekerja sosial pada bidang kesehatan masyarakat. Terakhir yaitu unit analisis organisasi, yaitu Dinas sosial dan instansi atau lembaga pendukung dalam pemberian data pada penelitian ini.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data tersebut, menjadi penguat dari data penelitian yang didapatkan oleh peneliti, untuk mendapatkan data yang akurat.

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi sebagai upaya pencarian data dengan pengamatan di lapangan, untuk mengambil data dari sumber data, dengan menyambangi kantor Dinsos P3A Kabupaten Purwakarta yang memiliki data pekerja sosial, dan yang menaungi pekerja sosial, kemudian dengan ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan pekerja sosial, dan melakukan peninjauan secara cermat, untuk mendapatkan sebanyak-banyaknya data yang holistik dan menyeluruh.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan peneliti kepada para sumber data secara mendalam kepada individu atau kelompok. Wawancara akan dilakukan baik kepada Dinsos P3A Kabupaten Purwakarta, individu pekerja sosial, masyarakat yang mendapatkan pendampingan dari pekerja sosial, dan instansi atau lembaga pendukung pada penelitian.

c. Dokumentasi

Penelitian membutuhkan sumber data dari dokumen, yang dimiliki oleh informan nantinya, baik berupa catatan atau laporan kegiatan pekerja sosial, dalam melakukan pendampingan kesehatan

masyarakat, mengabadikan kegiatan melalui foto/gambar yang menjadi penguat dalam penelitian pekerja sosial di Kabupaten Purwakarta.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Penentuan keabsahan data sebagai validitas atas data yang didapatkan oleh peneliti. Adapun penentuan keabsahan tersebut yaitu:

a. Meningkatkan Ketekunan

Peningkatan keabsahan data dilakukan dengan mencocokkan kembali data yang ditemukan pada pekerja sosial, melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan melakukan pengamatan terus menerus, membaca berbagai referensi yang berkaitan, dan melihat kembali dokumentasi yang dimiliki.

b. Perpanjangan Pengamatan

Penelitian yang holistik dalam mengangkat terkait pekerja sosial sebagai fasilitator kesehatan, membutuhkan pengamatan yang mendalam, maka dilakukan perpanjangan pengamatan, dan penggalian informasi secara terus menerus hingga data tersebut jenuh.

c. Triangulasi

Teknik pengabsahan data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan data dari gabungan teknik pengabsahan data, seperti dari hasil wawancara dengan bahan referensi tertentu, audio rekaman yang dimiliki, dan memeriksa data yang dimiliki peneliti dengan data didapat

dari sudut pandang orang lain. Triangulasi data ini memberikan kredibilitas data yang autentik.

8. Teknik Analisa Data

Penelitian kualitatif mendapatkan berbagai data yang berasal dari berbagai sumber dan dari teknik pengumpulan data yang variatif, serta didapatkan dari hasil pengamatan terus menerus. Analisa data penelitian ini menggunakan analisa data berupa pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, analisis data, dan penarikan kesimpulan.

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan melalui dokumentasi yang dilakukan sehari-hari, maupun berbulan-bulan kepada informan yang memberikan banyak data, yang kemudian data tersebut dikumpulkan dengan baik.

b. Reduksi Data

Reduksi data merupakan pemisahan data yang banyak yang berasal dari hasil wawancara, berupa catatan, dan dokumen yang dimiliki, melalui dokumentasi, observasi, maupun rekam foto/gambar, audio maupun video, untuk menjadi data yang lebih fokus dan dikelompokkan pada pokok-pokok data.

c. Penyajian Data

Data yang telah dikelompokkan melalui reduksi data, kemudian di sajikan dalam bentuk yang lebih mudah dipahami, dengan

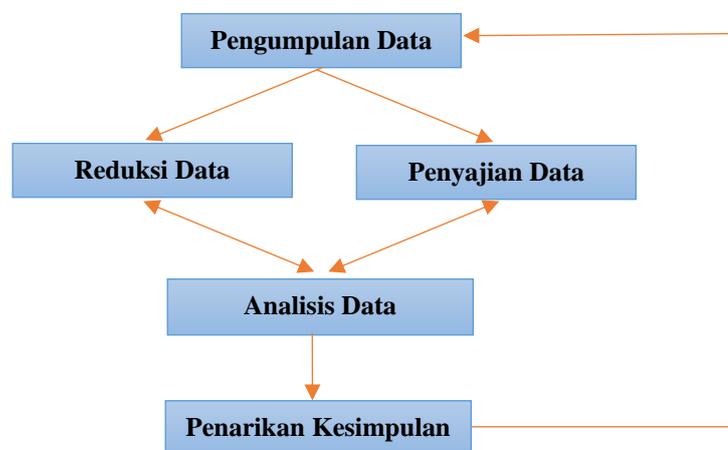
memasukkan data dalam tabel, grafik, diagram dan sejenisnya, agar data yang dimiliki terorganisasi dengan baik.

d. Analisis Data

Data yang sudah dipisahkan dan disajikan dengan baik, selanjutnya dilakukan penyelidikan dari suatu pokok data dengan data lainnya, dengan melakukan validasi secara mendalam atas kebenaran suatu data agar data tersebut benar-benar kongkret.

e. Penarikan Kesimpulan

Langkah penarikan kesimpulan data dilakukan setelah pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data telah dilakukan, maka akan memberikan kesimpulan. Ketika data yang didapatkan dapat didukung dan dikuatkan dengan bukti-bukti yang valid, maka penarikan kesimpulan data tersebut sudah kredibel dan tidak lagi dicari data yang serupa.



Sumber: Hasil olahan peneliti, Desember 2021

