

## **KATA PENGANTAR**

Rencana Strategis (Renstra) Direktorat Jaminan Sosial periode 2020-2024 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jaminan Sosial untuk 5 (lima) tahun ke depan, yang disusun antara lain berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Kementerian PPN/Bappenas periode 2015-2019, analisa atas pendapat para pemangku kepentingan (stakeholders) di tingkat pusat dan daerah, analisa terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis baik global maupun nasional.

Selain itu, Renstra ini juga disusun dengan berpedoman pada RPJMN 2020-2024, dan sekaligus dimaksudkan untuk memberikan kontribusi yang signifikan bagi keberhasilan pencapaian sasaran, agenda dan misi pembangunan, serta visi Indonesia 2045, sebagaimana diamanatkan pada RPJMN 2020-2024.

Sebagai dokumen perencanaan lima tahunan, dokumen renstra perlu direviu secara berkala untuk melihat kesesuaian dengan kondisi aktual dan mengakomodir perubahan kebijakan yang ada, sehingga pada akhirnya bisa menghasilkan dokumen perencanaan yang lebih terarah dan terukur, dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Jakarta, September 2022

Direktur Jaminan Sosial

Heri Kris Sritanto

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	2
BAB I PENDAHULUAN .....	3
A. Kondisi Umum .....	3
B. Potensi Permasalahan .....	6
1 Potensi.....	6
2 Permasalahan.....	7
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS .....	9
A. Visi dan Misi.....	9
1 Visi .....	9
2 Misi .....	9
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja.....	10
1 Tujuan .....	10
2 Sasaran dan Indikator Kinerja .....	12
3 Nilai – nilai Kementerian Sosial .....	13
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN .....	17
A Arah Kebijakan dan Strategi .....	17
B Kerangka Regulasi dan Kerangka Kelembagaan .....	19
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN .....	22
A Target Kinerja .....	22
B Kerangka Pendanaan .....	23
C Koordinasi, Tata Kelola, dan Pengawasan Internal .....	24
BAB V PENUTUP .....	28

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. KONDISI UMUM**

Kementerian Sosial merupakan salah satu kementerian/lembaga yang memiliki peran yang sangat penting dalam peningkatan taraf hidup masyarakat Indonesia agar memiliki kehidupan yang sejahtera dan terbebas dari kemiskinan. Untuk memastikan masyarakat Indonesia sejahtera lahir dan batin serta terbebas dari kemiskinan sebagai kondisi akhir yang dituju, Kementerian Sosial telah melaksanakan berbagai kebijakan/strategi dan program/kegiatan yang terintegrasi dengan pelayanan sosial, pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan dan yang lainnya sehingga dapat mendukung pembangunan dan pertumbuhan ekonomi, yang dilaksanakan melalui berbagai program antara lain Bantuan Sosial PKH yang diintegrasikan dengan PIP, BPNT/Program Sembako, Bantuan Sosial Rumah Sejahtera Terpadu, Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), perlindungan sosial korban bencana, PBI JKN, Subsidi energi, jaring pengaman sosial COVID-19, pemberdayaan warga KAT, dan Program Kewirausahaan Sosial.

Direktorat Jaminan Sosial sebagai salah satu direktorat teknis di bawah Direktorat Jenderal perlindungan dan Jaminan Sosial, diberikan tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program Rumah Sejahtera Terpadu (RST).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 PKH adalah program pemberian Bantuan Sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Program ini telah dilaksanakan sejak tahun 2007, yang bertujuan untuk (1) Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat; (2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; (3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan serta kesejahteraan sosial; (4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; (5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM. Sasaran PKH adalah keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial, memiliki komponen kesehatan, pendidikan,

dan/atau kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan meliputi ibu hamil/menyusui dan anak usia dibawah 6 tahun; Komponen pendidikan meliputi anak usia sekolah (SD, SMP dan SMA); komponen kesejahteraan sosial meliputi disabilitas berat dan lanjut usia (diatas 60 tahun) yang masih berada di dalam keluarga.

PKH merupakan salah satu program yang paling berhasil dalam menurunkan angka kemiskinan. PKH dalam jangka panjang diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan dan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi. Laporan Bank Dunia pada tahun 2017 menunjukkan bahwa PKH meningkatkan *outcome* bidang pendidikan dan kesehatan masyarakat miskin, rentan dan PPKS, antara lain peningkatan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kandungannya ke fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. PKH juga dapat meningkatkan belanja orang miskin sebesar 3,3 persen, meningkatkan pengeluaran untuk makanan 3-4 persen lebih tinggi, dan menurunkan jumlah pekerja anak. Keberhasilan PKH tidak terlepas dari pelaksanaan *Family Development Session* (FDS) atau disebut juga Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang merupakan proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku dan kemandirian pada KPM PKH. Setelah mendapat pendampingan dari SDM PKH dan mengikuti P2K2 minimal 1 bulan 1 kali, KPM PKH diharapkan dapat menjadi orang tua yang lebih baik, memahami perilaku anak, memahami cara anak usia dini belajar, membantu anak sukses terutama di sekolah, memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan, memakan makanan bergizi, lebih rajin bekerja, memiliki keinginan untuk menambah penghasilan keluarga, mengenali potensi yang ada pada diri dan lingkungan, memiliki keinginan meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta mengetahui kondisi, kebutuhan dan perawatan yang dibutuhkan lansia dan orang dengan disabilitas berat.

Sebagai program prioritas nasional, PKH telah terintegrasi dengan program perlindungan sosial, jaminan sosial, rehabilitasi sosial dan pemberdayaan sosial, yang ada di berbagai kementerian dan lembaga negara. Integrasi beragam bansos ini diharapkan memberikan manfaat yang lebih besar untuk peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan KPM, mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan pendapatan, sehingga pada akhirnya dapat mempercepat KPM PKH mencapai graduasi sejahtera mandiri.

Target penyaluran PKH tahun 2022 sesuai RPJMN 2020-2024 adalah 10 juta keluarga penerima manfaat yang ditetapkan dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Sejalan dengan hal tersebut, Direktorat Jaminan Sosial sebagai pelaksana program terus berinovasi untuk meningkatkan kualitas program PKH.

RST adalah rumah tidak layak huni yang telah mendapat bantuan rehabilitasi rumah dan bantuan komplementaritas sehingga memenuhi syarat rumah layak huni sebagai tempat tinggal dan/atau tempat usaha yang dapat meningkatkan kesejahteraan penerima program yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal dengan memperhatikan kebutuhan dan aksesibilitas penerima program. Tujuan RST adalah 1) Mengembalikan keberfungsian sosial dari penerima Bantuan Sosial melalui perbaikan kondisi rumah; 2) Meningkatkan kualitas rumah yang tidak layak huni menjadi layak huni; 3) Meningkatkan kenyamanan tempat tinggal penerima Bantuan Sosial; 4) Menumbuhkan nilai-nilai kegotong-royongan, partisipasi, kepedulian, dan kesetiakawanan sosial diantara penerima Bantuan Sosial dan warga masyarakat setempat; dan/atau; 5) Meningkatkan pemberdayaan penerima Bantuan Sosial melalui penyediaan tempat usaha di dalam rumah.

Adapun syarat untuk mendapatkan RST antara lain:

- a. memiliki kartu identitas diri atau kartu keluarga;
- b. Fakir Miskin yang terdata dalam data terpadu kesejahteraan sosial;
- c. memiliki rumah di atas tanah sendiri yang dibuktikan dengan sertifikat, akta jual beli, girik/nama lain atau surat keterangan kepemilikan dari camat selaku Pejabat Pembuat Akta Tanah;
- d. belum pernah menerima Bantuan Sosial perbaikan rumah sejenis dari kementerian/lembaga/pemerintah daerah; dan/atau
- e. memiliki potensi usaha berdasarkan hasil asesmen terpadu berdasarkan kriteria masing-masing program pemberi bantuan usaha.

Tahun 2022, Direktorat Jaminan Sosial telah menyalurkan bantuan RST untuk KPM sebanyak 10.600 unit.

## **B. POTENSI DAN PERMASALAHAN**

### **1. Potensi**

Beberapa isu strategis dalam pelaksanaan PKH dan RST antara lain:

a. Penguatan perlindungan sosial adaptif dan komprehensif

Dalam 7 Agenda Pembangunan Presiden, Kemensos mendapat mandat agenda meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, adapun salah satu caranya melalui penguatan pelaksanaan perlindungan sosial yang adaptif yang mencakup : a) pengembangan perlindungan sosial yang terintegrasi dengan risiko ekonomi dan sosial terhadap perubahan iklim dan bencana alam; b) penguatan sistem kelembagaan perlindungan sosial yang responsif terhadap risiko sosial dan ekonomi akibat perubahan iklim dan bencana alam; c) pengembangan sistem pembiayaan perlindungan sosial untuk mengatasi risiko perubahan iklim dan bencana alam.

b. Penguatan perubahan perilaku keluarga penerima manfaat PKH

PKH sebagai salah satu program prioritas nasional memiliki salah satu tujuan yang utama yakni menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial. Survei independent yang dilakukan oleh MicroSave Consulting Indonesia telah menunjukkan bahwa PKH berkontribusi secara signifikan terhadap perubahan perilaku KPM baik dalam mengakses layanan kesehatan maupun pendidikan. Selain itu berkaitan dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial, bertujuan untuk menciptakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Keberhasilan upaya tersebut tidak hanya dapat dilihat secara kuantitatif seperti penurunan angka kemiskinan, penurunan angka disabilitas dan lansia terlantar. Perubahan kultur yang ada di masyarakat juga harus menjadi perhatian para pelaku penyelenggaraan kesejahteraan sosial. PKH terbukti berhasil merubah kultur yang ada di masyarakat. Teraksesnya layanan pendidikan, perubahan perilaku dan pencapaian prestasi anak-anak KPM PKH menjadi bukti keberhasilan PKH.

Perubahan perilaku tersebut bukan hal yang instan, adanya Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) yang rutin dilakukan merupakan kunci utama dalam perubahan perilaku KPM PKH. Selama tahun 2019 ini telah terbentuk sebanyak 326.891 kelompok ibu-ibu yang tersebar di 34 provinsi dan sebanyak 144.064 kelompok (35 persen dari total kelompok yang terbentuk) telah mengikuti P2K2/FDS sesi 1 oleh Pendamping terlatih. Pendamping terlatih adalah sumber daya PKH yang mendapatkan pelatihan di balai diklat dan mendapat coaching dari fasilitator yang telah mengikuti pelatihan FDS. Jumlah fasilitator yang sudah mengikuti Diklat FDS yaitu sebanyak 3.387 orang, sedangkan jumlah fasilitator yang sudah mengikuti coaching FDS berjumlah 9.011 orang.

Keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jaminan Sosial didukung oleh potensi/kekuatan yang dimiliki, antara lain:

- a. Perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja yang memadai, dari level Unit Eselon II, Eselon III dan Eselon IV
- b. Adanya rencana strategis yang disusun guna menjadi acuan dalam pelaksanaan program dan sebagai alat ukur keberhasilan kerja.
- c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia termasuk aparatur non pemerintah seperti para pendamping kegiatan.
- d. Tersedianya Kerangka regulasi yang mendukung pelaksanaan program jaminan sosial keluarga.
- e. Ketersediaan sarana dan prasarana operasional yang mendukung pada tugas pokok dan fungsi, informasi dan komunikasi pelaksanaan kegiatan.

## **2. Permasalahan**

Meskipun dalam hasil survei independen telah terlihat perubahan perilaku yang signifikan, tapi dalam pelaksanaan masih terdapat masalah dan tantangan, yakni :

1. Belum terdapatnya instrumen terkait perubahan perilaku KPM PKH sesudah mengikuti P2K2

Diperlukan instrumen yang dapat mengukur, mencatat dan merekam secara rutin terkait perkembangan perubahan perilaku dari tiap-tiap KPM PKH, instrumen ini sebagai alat untuk mengukur capaian kinerja setiap tahunnya.

2. P2K2 belum dapat diberikan kepada semua KPM PKH karena keterbatasan baik modul dan alat peraga maupun pendamping yang sudah mengikuti diklat. Dari total 37.157 pendamping PKH baru sebanyak 3.387 yang sudah mengikuti Diklat FDS, sedangkan untuk percepatan perubahan perilaku KPM PKH diperlukan P2K2 yang massif dilaksanakan bagi seluruh KPM PKH.
3. Percepatan Graduasi Mandiri KPM PKH  
Berdasarkan Permensos RI No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan graduasi merupakan kondisi berakhirnya masa kepesertaan PKH. KPM PKH diharapkan dapat segera graduasi jika kondisi sosial ekonomi keluarga sudah ada peningkatan dan sudah dipastikan tidak rentan miskin kembali jika bantuan diakhiri.
4. Sistem rujukan setelah graduasi belum optimal  
Setelah KPM graduasi secara mandiri, dan untuk mencegah KPM tersebut jatuh ke dalam kemiskinan kembali, perlu adanya sistem rujukan yang memungkinkan alumni KPM PKH dapat mengakses program lanjutan diantaranya program pemberdayaan sosial melalui KUBE dan Kewirausahaan Sosial, program permodalan bagi KPM wirausaha melalui KUR, UMI, atau bahkan program pelatihan kerja bagi KPM atau anak KPM yang ingin bekerja melalui Kemenperin atau Balai-balai kerja dari Kemnaker.



## BAB II

### VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

#### A. VISI DAN MISI

##### 1. VISI

Rencana Strategis Direktorat Jaminan Sosial Tahun 2020-2024 merupakan komitmen bersama dalam menetapkan kinerja dengan tahapan-tahapan yang terencana dan terprogram secara sistematis. Visi Direktorat Jaminan Sosial mengacu pada visi Kementerian Sosial selama 5 (lima) tahun kedepan yaitu :

**“Kementerian Sosial yang andal, profesional, inovatif, dan berintegrasi dalam pelayanan kepada Presiden dan Wakil Presiden untuk mewujudkan Visi dan Misi Presiden dan Wakil Presiden: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.”**

##### 2. MISI

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan terwujud dengan baik. Misi yang diemban dalam Renstra Kementerian Sosial merupakan upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi Presiden 2020-2024, dilaksanakan melalui 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024. Kementerian Sosial melaksanakan 4 (empat) misi yaitu misi nomor 1 (satu), 3 (tiga), 8 (delapan), dan 9 (sembilan), dengan urutan sebagai berikut:

- a. Memberikan dukungan teknis dan administrasi serta analisis yang cepat, akurat dan responsif, kepada Presiden dan Wakil Presiden dalam pengambilan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan negara;
- b. Memberikan dukungan teknis dan administrasi kepada Presiden dalam penyelenggaraan kekuasaan tertinggi atas Angkatan Darat, Angkatan Laut, dan Angkatan Udara;
- c. Menyelenggarakan pelayanan yang efektif dan efisien di bidang pengawasan, administrasi umum, informasi, dan hubungan antar lembaga; dan
- d. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan prasarana Kementerian Sosial.

Berdasarkan 7 (tujuh) agenda pembangunan yang mendukung misi pembangunan, Kementerian Sosial mendukung beberapa agenda pokok pembangunan yang terdiri dari:

1. Memperkuat Ketahanan Ekonomi untuk Pertumbuhan yang Berkualitas
2. Mengembangkan Wilayah untuk Mengurangi Kesenjangan
3. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing
4. Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan
5. Memperkuat Infrastruktur untuk Mendukung Pembangunan Ekonomi dan Pelayanan Dasar
6. Membangun Lingkungan Hidup, Meningkatkan Ketahanan Bencana dan Perubahan Iklim
7. Memperkuat Stabilitas Polhukhankam dan Transformasi Pelayanan Publik

Sementara, misi Renstra Direktorat Jaminan Sosial berfokus pada: “Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan prasarana Kementerian Sosial”

## **B. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA**

### **1. TUJUAN**

Tujuan Direktorat Jaminan Sosial mengacu pada tujuan Kementerian Sosial, yaitu: **“Meningkatkan Taraf Kesejahteraan, Kualitas, dan Kelangsungan Hidup Fakir Miskin, Kelompok Rentan dan Orang Tidak Mampu”**.

Sementara itu, tujuan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga adalah:

1. Meningkatkan Kesejahteraan dan Kemampuan Keluarga Miskin dan Rentan Untuk Mengakses Layanan Kebutuhan Dasar
2. Meningkatkan Kesejahteraan dan Keberfungsian Sosial Fakir Miskin dan Rentan melalui Pemenuhan Tempat Tinggal yang Layak

Tujuan tersebut merupakan amanat Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Tujuan tersebut tercapai apabila pada tahun 2024 semakin banyak masyarakat miskin, fakir miskin, kelompok rentan dan orang tidak mampu dalam DTKS yang meningkat taraf kesejahteraan sosialnya dan tidak dikategorikan sebagai masyarakat miskin/fakir miskin/orang tidak mampu/kelompok rentan, atau terbebas dari kemiskinan dan kerentanan, sehingga dapat dikeluarkan dari DTKS. Hal tersebut ditandai dengan kondisi mereka yang sudah mampu hidup layak dan memenuhi kebutuhan dasar sendiri (memiliki ketahanan pangan dan gizi, rumah layak huni, akses pendidikan, akses kesehatan, akses

kesejahteraan sosial), berdaya dan mampu mengatasi permasalahan sosial yang mereka hadapi sendiri, mampu menjalankan tugas dan tanggung jawab, mengembangkan diri, serta berperan aktif dalam aktivitas sosial ekonomi secara berkelanjutan sehingga mampu mengontrol hidupnya sendiri dan mengatasi resiko buruk yang mungkin akan terjadi di masa depan.

Dalam mendukung tujuan ini maka disusunlah beberapa langkah strategis dan penentuan kegiatan prioritas guna mendukung tujuan Kementerian Sosial secara keseluruhan. Terkait dengan hal diatas, Direktorat Jaminan Sosial mencoba fokus pada pemenuhan kebutuhan dasar penduduk miskin dan rentan, dimana yang dimaksud dengan kebutuhan dasar adalah: suatu keadaan yang ditandai oleh perasaan kekurangan dan ingin diperoleh sesuatu yang akan diwujudkan melalui suatu usaha atau tindakan (Murray dalam Bherm, 1996). Kebutuhan dasar manusia adalah hal-hal seperti makanan, air, keamanan dan cinta yang merupakan hal yang penting untuk bertahan hidup dan kesehatan. Penduduk miskin yang dimaksud adalah 40% penduduk dengan status sosial ekonomi terendah yang ada di dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Penduduk rentan mempunyai dua definisi yaitu rentan miskin (hampir miskin) dan/atau ketidakmampuan (vulnerable) seperti Penerima Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

King (1987, dalam Potter, 2005) mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia berfokus pada tiga sistem yakni, sistem personal, interpersonal, dan sistem sosial. Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan.

Sementara itu, menurut Abraham Maslow, dalam teori Hirarki : Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri (Potter dan Patricia, 1997). Beberapa kebutuhan manusia tertentu lebih mendasar daripada kebutuhan lainnya. Oleh karena itu beberapa kebutuhan harus dipenuhi sebelum kebutuhan lainnya. Kebutuhan dasar manusia seperti makan, air, keamanan dan cinta merupakan hal yang penting bagi manusia. Dalam mengaplikasikan kebutuhan dasar manusia tersebut dapat digunakan untuk memahami hubungan antara kebutuhan dasar manusia dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan di

dunia kesehatan. Besarnya kebutuhan dasar yang terpenuhi menentukan tingkat kesehatan dan posisi pada rentang sehat-sakit.

Dalam pencapaian tujuan tersebut diatas sejalan dengan amanat Undang-Undang serta tugas dan fungsi Ditjen Linjamsos akan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar penduduk miskin dan rentan, dimana penduduk rentan yang dimaksud disini yaitu penyandang disabilitas, lansia, Hal ini tergambar dalam tabel berikut ini :

Tujuan	Indikator Tujuan
“Meningkatkan Kesejahteraan dan Kemampuan Keluarga Miskin dan Rentan Untuk Mengakses Layanan Kebutuhan Dasar”	Persentase Keluarga Miskin dan Rentan yang Mengakses Layanan Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Sosial
“Meningkatkan Kesejahteraan dan Keberfungsian Sosial Fakir Miskin dan Rentan melalui Pemenuhan Tempat Tinggal yang Layak”	Persentase Fakir Miskin dan Rentan yang Meningkatkan Kesejahteraan dan Keberfungsian Sosialnya melalui Pemenuhan Tempat Tinggal yang Layak

Dalam mengukur peningkatan Kesejahteraan dan Kemampuan Keluarga Miskin dan Rentan perlu dipastikan Keluarga Penerima Manfaat mengakses layanan-layanan kebutuhan dasar berupa layanan Kesehatan, layanan Pendidikan dan layanan Kesejahteraan Sosial. Persentase keluarga miskin dan rentan mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dihitung dari jumlah KPM yang mengakses layanan 90% dari seluruh jumlah penerima manfaat.

Persentase Fakir Miskin dan Rentan yang Meningkatkan Kesejahteraan dan Keberfungsian Sosialnya melalui Pemenuhan Tempat Tinggal yang Layak dilihat dari jumlah penerima manfaat yang terpenuhi kebutuhan tempat tinggal yang layak setidaknya 90% dari seluruh jumlah penerima manfaat.

## 2. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA

Sasaran kegiatan Direktorat Jaminan Sosial mengacu pada sasaran program Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, yaitu:

1. Terpenuhinya Kebutuhan dan Hak Dasar

2. Meningkatnya Kemampuan dalam Menjalankan Tanggung Jawab dan Peranan Sosial
3. Meningkatnya Profesionalisme Penyelenggara Kesejahteraan Sosial
4. Meningkatnya Kapasitas dan Kinerja Daerah provinsi/kabupaten/kota dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial
5. Terwujudnya tata kelola Kementerian Sosial yang Berkualitas
6. Meningkatnya kepuasan stakeholder terhadap layanan Kementerian Sosial

Sasaran kegiatan Direktorat Jaminan Sosial merupakan sasaran yang dapat mendukung sasaran program Ditjen. Perlindungan dan Jaminan Sosial, dimana target sasaran penerima manfaat dari Direktorat Jaminan Sosial adalah Keluarga sangat miskin dan kelompok rentan yang termasuk dalam korban bencana. Karena itu, sasaran kegiatan Direktorat Jaminan Sosial adalah sebagai berikut:

1. Keberhasilan penyaluran bantuan sosial PKH yang tepat sasaran, nilai dan waktu serta terpenuhinya kebutuhan dan hak dasar
2. Meningkatnya SDM kesajahteraan sosial (Kesos) yang melaksanakan pelayanan dan pendampingan sosial sesuai standar
3. KPM bantuan sosial yang berubah perilakunya
4. Fakir miskin, kelompok rentan dan orang tidak mampu yang huniannya layak melalui Rehabilitasi Rumah Sejahtera Terpadu (RS-RST)
5. Meningkatnya kepuasan stakeholder terhadap layanan Perlindungan dan Jaminan Sosial

Dari sasaran kegiatan tersebut kemudian diturunkan menjadi beberapa indikator yang dapat menunjang kinerja Direktorat Jaminan Sosial yaitu :

<b>Sasaran Kegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja Kegiatan</b>
Keberhasilan Penyaluran Bantuan Sosial PKH yang Tepat Sasaran, Nilai, dan Waktu serta Terpenuhinya Kebutuhan dan Hak Dasar	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Sasaran
	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Nilai
	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Waktu
	Persentase (%) KPM PKH yang Terpenuhi Akses Pendidikan, Kesehatan, dan Kesejahteraan Sosial

Meningkatnya SDM kesajahteraan sosial (Kesos) yang melaksanakan pelayanan dan pendampingan sosial sesuai standar	Persentase (%) Pendamping Perlindungan dan Jaminan Sosial yang Melaksanakan Pelayanan Pendampingan Sosial kepada KPM
KPM Bantuan Sosial yang Berubah Perilakunya	Persentase (%) KPM Bansos PKH yang Memenuhi Standar Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2)
	Persentase (%) KPM Bansos PKH yang dapat Melakukan Perawatan Diri, Perlindungan Diri, Aktualisasi Diri dan/atau Partisipasi Sosial
Fakir Miskin, Kelompok Rentan dan Orang Tidak Mampu yang Huniannya Layak melalui Rumah Sejahtera Terpadu (RST)	Persentase (%) Penerima Manfaat Bantuan Sosial Rehabilitasi Rumah Sejahtera Terpadu (R-RST) yang Terpenuhi Kebutuhan dan Hak Dasar
Meningkatnya kepuasan stakeholder terhadap layanan Perlindungan dan Jaminan Sosial	Nilai Kepuasan Stakeholder terhadap layanan Direktorat Jaminan Sosial

### C. NILAI-NILAI KEMENTERIAN SOSIAL

Dalam rangka penguatan budaya kerja sebagai salah satu strategi transformasi pengelolaan ASN menuju pemerintahan berkelas dunia serta pelaksanaan Undang-undang nomor 5 tahun 2014 tentang Apartur Sipil Negara, terkait dengan nilai dasar, kode etik dan kode perilaku diperlukan keseragaman nilai-nilai dasar ASN. Selanjutnya pada 27 Juli 2021, presiden Joko Widodo meluncurkan core values dan employer branding ASN.

Core values ASN meliputi berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif yang disingkat berAKHLAK, dengan penjelasan sebagai berikut:

- Berorientasi pelayanan, yaitu komitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat;
- Akuntabel, yaitu bertanggungjawab atas kepercayaan yang diberikan;
- Kompeten, yaitu terus belajar dan mengembangkan kapabilitas;
- Harmonis, yaitu saling peduli dan menghargai perbedaan;
- Loyal, yaitu berdedikasi dan mengutamakan kepentingan Bangsa dan Negara;
- Adaptif, yaitu terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan;

- Kolaboratif yaitu membangun kerja sama yang sinergis

Employer branding ASN adalah bangga melayani bangsa. Core values ini berlaku bagi semua ASN di seluruh Indonesia, yang turut memperkuat peran ASN sebagai perekat dan pemersatu bangsa.

Nilai-nilai Kementerian Sosial berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Nomor 30/HUK/2020 tentang Nilai-Nilai Kementerian Sosial, sebagai berikut:

- a. Humanis, yaitu seluruh ASN dan tenaga lainnya yang bekerja di lingkungan Kementerian Sosial selalu menggunakan pendekatan humanis dalam bekerja.
- b. Adaptif yaitu seluruh ASN dan tenaga lainnya yang bekerja di lingkungan Kementerian Sosial dalam penggunaan program kerja dirancang agar mudah beradaptasi di segala kondisi.
- c. Dedikatif, yaitu seluruh ASN dan tenaga lainnya yang bekerja di lingkungan Kementerian Sosial selalu senantiasa bekerja penuh dedikatif tidak sekedar bisnis seperti biasa.
- d. Inklusif, yaitu seluruh ASN dan tenaga lainnya yang bekerja di lingkungan Kementerian Sosial selalu bekerja dalam konsep melibatkan semua pemangku kepentingan.
- e. Responsif, yaitu seluruh ASN dan tenaga lainnya yang bekerja di lingkungan Kementerian Sosial dalam melaksanakan program harus memiliki keterdesakan/sense of urgency yang tinggi serta berupa untuk bisa responsif.

Nilai-nilai Kementerian Sosial tersebut kemudian disosialisasikan dengan mempergunakan tagline “#KEMENSOS Hadir”

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan Kementerian Sosial berdasarkan asas: i) kesetiakawanan, yaitu harus dilandasi oleh kepedulian sosial untuk membantu orang yang membutuhkan pertolongan dengan empati dan kasih sayang (tat twam asi); ii) keadilan, yaitu harus menekankan pada aspek pemerataan, tidak diskriminatif dan keseimbangan antara hak dan kewajiban; iii) kemanfaatan, yaitu harus memberi manfaat bagi peningkatan kualitas hidup warga negara; iv) keterpaduan, yaitu harus mengintegrasikan berbagai komponen yang terkait sehingga dapat berjalan secara terkoordinir dan sinergis; v) kemitraan, yaitu diperlukan kemitraan antara Pemerintah dan masyarakat, Pemerintah sebagai penanggung jawab dan masyarakat sebagai mitra Pemerintah dalam menangani permasalahan kesejahteraan sosial dan peningkatan kesejahteraan sosial; vi) keterbukaan, yaitu memberikan akses yang seluas-luasnya

kepada masyarakat untuk mendapatkan informasi yang terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial; vii) akuntabilitas, yaitu harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; viii) partisipasi, yaitu harus melibatkan seluruh komponen masyarakat; ix) profesionalitas, yaitu agar dilandasi dengan profesionalisme sesuai dengan lingkup tugasnya dan dilaksanakan seoptimal mungkin; dan x) keberlanjutan, yaitu dilaksanakan secara berkesinambungan, sehingga tercapai kemandirian.



## **BAB III**

### **ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN**

#### **A. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI DIREKTORAT JAMINAN SOSIAL**

Arah kebijakan dan strategi nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 merupakan acuan dalam menyusun arah kebijakan dan strategi penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan penanganan kemiskinan. Dalam rangka mempertajam arah kebijakan dan strategi Kementerian Sosial diperlukan regulasi yang efektif dan aplikatif untuk mencapai sasaran strategis tersebut, yang pada akhirnya dapat pula mencapai sasaran nasional. Kementerian Sosial bertanggung jawab dalam mencapai sasaran-sasaran nasional sesuai dengan kewenangannya dalam rangka pencapaian prioritas Presiden, selain bertanggung jawab dalam mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis Kementerian Sosial. Dasar penyusunan arah kebijakan dan strategi bisa juga hasil analisis potensi, permasalahan dan tantangan yang akan dihadapi, analisis perubahan yang akan terjadi baik internal maupun eksternal, hasil pencapaian program dan kegiatan serta *best practice* yang dilakukan.

Kementerian Sosial sebagai salah satu kementerian/lembaga yang diberikan amanat untuk melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat pusat berdasarkan undang-undang dan peraturan pelaksanaannya. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 2 dinyatakan bahwa Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

PKH bertujuan:

1. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;

2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan;
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat

RST adalah rumah tidak layak huni yang telah mendapat bantuan rehabilitasi rumah dan bantuan komplementaritas sehingga memenuhi syarat rumah layak huni sebagai tempat tinggal dan/atau tempat usaha yang dapat meningkatkan kesejahteraan penerima program yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal dengan memperhatikan kebutuhan dan aksesibilitas penerima program. Tujuan RST adalah 1) Mengembalikan keberfungsian sosial dari penerima Bantuan Sosial melalui perbaikan kondisi rumah; 2) Meningkatkan kualitas rumah yang tidak layak huni menjadi layak huni; 3) Meningkatkan kenyamanan tempat tinggal penerima Bantuan Sosial; 4) Menumbuhkan nilai-nilai kegotong-royongan, partisipasi, kepedulian, dan kesetiakawanan sosial diantara penerima Bantuan Sosial dan warga masyarakat setempat; dan/atau; 5) Meningkatkan pemberdayaan penerima Bantuan Sosial melalui penyediaan tempat usaha di dalam rumah.

Adapun syarat untuk mendapatkan RST antara lain:

- f. memiliki kartu identitas diri atau kartu keluarga;
- g. Fakir Miskin yang terdata dalam data terpadu kesejahteraan sosial;
- h. memiliki rumah di atas tanah sendiri yang dibuktikan dengan sertifikat, akta jual beli, girik/nama lain atau surat keterangan kepemilikan dari camat selaku Pejabat Pembuat Akta Tanah;
- i. belum pernah menerima Bantuan Sosial perbaikan rumah sejenis dari kementerian/lembaga/pemerintah daerah; dan/atau
- j. memiliki potensi usaha berdasarkan hasil asesmen terpadu berdasarkan kriteria masing-masing program pemberi bantuan usaha.

Tahun 2022, Direktorat Jaminan Sosial telah menyalurkan bantuan RST untuk KPM sebanyak 10.600 unit.

## **B. KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial Pasal 56, Direktorat Jaminan Sosial mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang jaminan sosial. Dalam melaksanakan tugas dimaksud, Direktorat Jaminan Sosial menyelenggarakan fungsi:

1. penyiapan perumusan kebijakan di bidang jaminan sosial;
2. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang jaminan sosial;
3. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang jaminan sosial;
4. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang jaminan sosial;
5. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
6. pelaksanaan urusan tata usaha Direktorat.

Sejalan dengan kebijakan penyederhanaan organisasi pada Kementerian/Lembaga, struktur organisasi Direktorat Jaminan Sosial sesuai organisasi dan tata kerja yang baru hanya terdiri atas:

1. Subbagian Tata Usaha; dan
2. Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan dan koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran, pelaporan kinerja, administrasi kepegawaian, ketatalaksanaan, administrasi keuangan, administrasi barang milik negara, persuratan, kearsipan, serta kerumahtanggaan Direktorat.

Dalam rangka meningkatkan mengefektifkan koordinasi pelaksanaan tugas-tugas pada Direktorat Jaminan Sosial, telah ditunjuk koordinator sebagai berikut:

1. Subdirektorat Validasi dan Terminasi;

Uraian tugas:

Menyusun rencana, mengoordinasikan, melaksanakan urusan bidang validasi dan terminasi pada Direktorat Jaminan Sosial, serta tugas-tugas lain yang ditugaskan pimpinan.

2. Subdirektorat Bantuan Sosial;

Uraian tugas:

Menyusun rencana, mengoordinasikan, melaksanakan urusan perencanaan kebutuhan bantuan sosial, urusan pemanfaatan bantuan sosial pada Direktorat Jaminan Sosial, serta tugas-tugas lain yang ditugaskan pimpinan.

3. Subdirektorat Kepesertaan;

Uraian tugas:

Menyusun rencana, mengoordinasikan, melaksanakan urusan bidang pemantauan dan evaluasi kepesertaan, urusan peningkatan kapasitas kepesertaan pada Direktorat Jaminan Sosial, serta tugas-tugas lain yang ditugaskan pimpinan.

4. Subdirektorat Sumber Daya; dan

Uraian tugas:

Menyusun rencana, mengoordinasikan, melaksanakan urusan analisis dan pemetaan potensi sumber daya, urusan peningkatan kapasitas sumber daya pada Direktorat Jaminan Sosial, serta tugas-tugas lain yang ditugaskan pimpinan.

Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, Direktorat Jaminan Sosial didukung oleh SDM yang terdiri dari PNS dan Non PNS, dengan rincian sebagai berikut:

1. SDM dari Unsur PNS

Pegawai Direktorat Jaminan Sosial yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil per Agustus 2022 berjumlah 40 Orang, terdiri dari:

Jabatan	Jumlah
Eselon II	1 Orang
Eselon IV	1 Orang
Pejabat Fungsional Ahli Madya	5 Orang
Pejabat Fungsional Ahli Muda	9 Orang
Pejabat Fungsional Ahli Pertama	9 Orang
Pelaksana	15 Orang
<b>Total</b>	<b>40 Orang</b>

2. SDM dari Unsur Non PNS

Pegawai Direktorat Jaminan Sosial yang berasal dari unsur non Pegawai Negeri Sipil berjumlah 36.283 orang dengan rincian sebagai berikut:

Jabatan	Jumlah
Administrator Pangkalan Data Pusat	47 Orang
PPNPN	10 Orang
Koordinator Regional	6 Orang
Koordinator Wilayah	74 Orang
Analisis Pangkalan Data Provinsi	89 Orang
Koordinator Kabupaten/Kota	614 Orang
Analisis Pangkalan Data Kabupaten/Kota	1.038 Orang
Pendamping Sosial	34.415 Orang
<b>Total</b>	<b>36.283 Orang</b>

Sumber: Data Direktorat Jaminan Sosial Per 25 Agustus 2022

## **BAB IV**

### **TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN**

#### **A. TARGET KINERJA**

Rencana Strategis Direktorat Jaminan Sosial tahun 2020-2024 merupakan bagian dari sistem perencanaan dan penganggaran Pemerintah, seperti yang diperintahkan oleh Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Renstra merupakan persyaratan utama bagi upaya mewujudkan akuntabilitas dan transparansi serta peningkatan mutu keluaran (output) dan hasil (outcome) dalam pemanfaatan APBN. Renstra akan menjadi acuan (guidance) pelaksanaan program dan kegiatan bagi setiap pimpinan unit kerja agar dalam melaksanakan tugas dan fungsinya semakin akuntabel (accountable). Renstra saat ini adalah bagian dari konsistensi penerapan Penganggaran Berbasis Kinerja.

Renstra menggambarkan keterkaitan antara sasaran kementerian, sasaran program, dan sasaran kegiatan dengan Indikator Kinerja Sasaran Strategis (IKSS), Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Penetapan target kinerja ditentukan setelah IKSS, IKP, dan IKK disusun dan disepakati baik di tingkat kementerian maupun di tingkat Eselon I. Target kinerja menunjukkan tingkat sasaran kinerja spesifik yang akan dicapai pada tingkat kementerian, program, dan kegiatan dalam periode 2020-2024. Oleh karena itu Direktorat Jaminan Sosial dalam menyusun dan menetapkan target kinerja mengacu dan memperhatikan beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Target kinerja harus dapat menggambarkan angka kuantitatif dan satuan yang akan dicapai dari setiap indikator kinerja sasaran (IKSS, IKP, dan IKK);
2. Penetapan target dipilih karena relevan dengan indikator kerjanya, logis dan berdasarkan baseline data yang jelas.

Target kinerja sasaran strategis dan target kinerja sasaran program ditetapkan berdasarkan unit Eselon I yang dikelola Kementerian Sosial sebagaimana dibahas dalam bagian Kerangka Kelembagaan. Target kinerja yang dimaksud ditetapkan untuk setiap tahun selama kurun waktu lima tahun (2020-2024).

Penjelasan dari setiap target kinerja Direktorat Jaminan Sosial, adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Target Kinerja 2020-2021**

Program	Sasaran/Output	Indikator	Target					Satuan
			2020	2021	2022	2023	2024	
Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	-01 Meningkatkan Kemandirian Keluarga Miskin dan Kelompok Rentan dalam Mengakses Kebutuhan Dasar Melalui Perlindungan Sosial Adaptif	-01 Presentase Kelompok Keluarga Miskin dan Kelompok Rentan Yang Memiliki Akses dalam mengakses Kebutuhan Dasar	10	10	10	10	10	
	-01 Meningkatnya Kemampuan Keluarga Miskin dan Rentan Dalam Mengakses Kebutuhan Dasar	-01 Jumlah Keluarga Miskin yang Mendapatkan Bantuan Tunai Bersyarat	10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	KPM
		-02 Jumlah KPM yang mengakses layanan Pendidikan	12.459.854	12.459.854	12.459.854	12.459.854	12.459.854	Orang
		-03 Jumlah KPM yang mengakses layanan Kesehatan	3.079.197	3.079.197	3.079.197	3.079.197	3.079.197	Orang
		-04 Jumlah kelompok Ibu-Ibu penerima manfaat PKH yang mendapatkan pendampingan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2/FDS)	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	Kelompok

Pada perencanaan awal Target Kinerja Rencana Strategis Direktorat jaminan Sosial seperti tabel di atas, namun mengingat perubahan Sisem Organisasi dan Tata Kelola Kementerian Sosial yang terjadi pada tahun 2022 maka untuk Target Kinerja Rencana Strategis Direktorat Jaminan Sosial 2022-2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Target Kinerja 2022-2024**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
Keberhasilan Penyaluran Bantuan Sosial PKH yang Tepat Sasaran, Nilai, dan Waktu serta Terpenuhinya Kebutuhan dan Hak Dasar	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Sasaran	-	-	99.26%	99.98%	99.98%
	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Nilai	-	-	99.82%	99.84%	99.86%
	Persentase (%) KPM PKH yang Mendapatkan Bantuan Sosial Tepat Waktu	-	-	100%	100%	100%
	Persentase (%) KPM PKH yang Terpenuhi Akses Pendidikan, Kesehatan, dan Kesejahteraan Sosial	-	-	100%	100%	100%

Meningkatnya SDM kesajahteraan sosial (Kesos) yang melaksanakan pelayanan dan pendampingan sosial sesuai standar	Persentase (%) Pendamping Perlindungan dan Jaminan Sosial yang Melaksanakan Pelayanan Pendampingan Sosial kepada KPM	-	-	91%	93%	95%
KPM Bantuan Sosial yang Berubah Perilakunya	Persentase (%) KPM Bansos PKH yang Memenuhi Standar Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2)	-	-	100%	100%	100%
	Persentase (%) KPM Bansos PKH yang dapat Melakukan Perawatan Diri, Perlindungan Diri, Aktualisasi Diri dan/atau Partisipasi Sosial	-	-	75%	75%	75%
Fakir Miskin, Kelompok Rentan dan Orang Tidak Mampu yang Huniannya Layak melalui Rumah Sejahtera Terpadu (RST)	Persentase (%) Penerima Manfaat Bantuan Sosial Rehabilitasi Rumah Sejahtera Terpadu (R-RST) yang Terpenuhi Kebutuhan dan Hak Dasar	-	-	100%	100%	100%
Meningkatnya kepuasan stakeholder terhadap layanan Perlindungan dan Jaminan Sosial	Nilai Kepuasan Stakeholder terhadap layanan Direktorat Jaminan Sosial	-	-	90	90	90

## B. KERANGKA PENDANAAN

Kerangka pendanaan merupakan kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target sasaran startegis, sasaran program, dan sasaran kegiatan. Perencanaan kebutuhan pendanaan merupakan detail penjabaran strategi pendanaan program dan kegiatan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Pendanaan bersumber yang dibiayai oleh APBN termasuk melalui skema KPBU.

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial merupakan upaya yang kompleks dengan cakupan sasaran yang luas, serta melibatkan banyak pihak. Sejauh ini, upaya peningkatan kesejahteraan sebagian besarnya masih dibiayai oleh anggaran pemerintah. Namun, upaya peningkatan kesejahteraan sosial ini membutuhkan biaya yang sangat besar sehingga dibutuhkan inovasi dalam mobilisasi sumber pendanaan alternatif. Selain itu, bila dimobilisasi dengan baik, sumber pendanaan alternatif ini dapat turut berdampak positif terhadap peningkatan nilai-nilai sosial di masyarakat.



Perkiraan kebutuhan anggaran Direktorat Jaminan Sosial 2022-2024 dapat dilihat pada table berikut:

No.	Kegiatan	Tahun		
		2022	2023	2024
1.	Direktorat Jaminan Sosial	30.277.703.416.000	30.214.303.319.000	30.277.703.416.000

### C. KOORDINASI, TATA KELOLA, DAN PENGAWASAN INTERNAL

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan, pemantauan dan evaluasi dilaksanakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah serta institusi lain yang berkompeten. Mekanisme pemantauan dan pelaporan triwulanan pelaksanaan rencana pembangunan kesejahteraan sosial dapat dilihat pada gambar berikut ini:

#### a. Tujuan dan Evaluasi

Sistem pemantauan dan evaluasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari implementasi Renstra. Pemantauan dan evaluasi bertujuan untuk mengetahui tingkat pencapaian dan kesesuaian antara rencana yang telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Sosial Tahun 2020-2024 dengan hasil yang dicapai berdasarkan kebijakan yang dilaksanakan secara berkala melalui kegiatan dan/atau program kesejahteraan sosial di setiap satuan, jenjang, dan jenis.

#### b. Prinsip-Prinsip Pemantauan dan Evaluasi

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut: (i) kejelasan tujuan dan hasil yang diperoleh dari pemantauan dan evaluasi; (ii) pelaksanaan dilakukan secara objektif; (iii) dilakukan oleh petugas yang memahami konsep, teori, dan proses serta berpengalaman dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi agar hasilnya sahih dan andal; (iv) pelaksanaan dilakukan secara terbuka (transparan) sehingga pihak yang berkepentingan dapat mengetahui hasil pelaporan melalui berbagai cara; (v) melibatkan berbagai pihak yang dipandang perlu dan berkepentingan secara proaktif (partisipatif); (vi) pelaksanaan dapat dipertanggung-jawabkan secara internal dan eksternal (akuntabel); (vii) mencakup seluruh objek agar dapat menggambarkan secara utuh kondisi dan situasi sasaran pemantauan dan evaluasi (komprehensif); (viii) pelaksanaan dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dan pada saat yang tepat agar tidak kehilangan momentum yang sedang terjadi; (ix) dilaksanakan secara berkala dan berkelanjutan; (x) berbasis indikator kinerja; dan (xi) pelaksanaan dilakukan secara efektif dan efisien, artinya target pemantauan dan evaluasi dicapai dengan menggunakan sumber daya yang ketersediaannya terbatas dan sesuai dengan yang direncanakan.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi mencakup berbagai aspek sebagai berikut: (i) penjaminan mutu, relevansi, dan daya saing; (ii) pemerataan dan

perluasan akses pelayanan dasar bidang sosial tingkat dasar dan tingkat lanjut; (iii) peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan kemitraan kesejahteraan sosial. Pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan oleh Pemerintah, BSNP, LPMP, dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, serta satuan aparat pemerintahan lain sampai dengan level paling rendah.

c. Ruang Lingkup Pemantauan dan Evaluasi

Implementasi pemantauan dan evaluasi yang sudah berjalan di lingkungan Kementerian Sosial meliputi: (i) pemantauan dan pengendalian program bulanan dan triwulanan, (ii) evaluasi tematik yang berkaitan dengan kebijakan Kementerian Sosial, (iii) evaluasi kinerja tahunan melalui sistem AKIP, (iv) evaluasi kinerja tengah periode Renstra melalui pencapaian kinerja Kementerian Sosial, dan (v) evaluasi akhir masa Renstra.

d. Pemantauan dan Evaluasi oleh Pemerintah

Dalam mendukung pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006, setiap satker yang memanfaatkan APBN wajib melaporkan secara *online* setiap perkembangan pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran kepada atasan satker dan Menteri Sosial sebagai penanggung jawab anggaran fungsi kesejahteraan sosial dan perlindungan sosial.

Selain itu, hasil pemantauan dan evaluasi juga dapat digunakan sebagai masukan bagi BSNP dan lembaga sertifikasi kompetensi untuk meningkatkan kinerja badan tersebut dalam melaksanakan standarisasi, akreditasi, penjaminan dan pengawasan mutu, pemantauan dan evaluasi program dan kegiatan, serta hasil tingkat nasional.

e. Pemantauan dan Evaluasi Renstra oleh perangkat daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota serta UPTD.

f. Pemantauan dan evaluasi Renstra dilakukan secara berjenjang sebagai berikut:

1) Pemantauan dan Evaluasi oleh Dinas Sosial Daerah Provinsi

Pemantauan dan evaluasi oleh pemerintah provinsi digunakan untuk: (i) mengukur tingkat pencapaian target pembangunan kesejahteraan sosial provinsi; (ii) memperbaiki kinerja aparatur pemerintah daerah kabupaten/kota, kecamatan, dan satuan bidang sosial; dan (iii) meningkatkan kemampuan dan kesanggupan aparatur pemerintah daerah provinsi dalam melaksanakan tugas pemantauan dan evaluasi.

2) Pemantauan dan Evaluasi oleh Dinas Sosial Daerah Kabupaten/Kota

Pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota bertujuan untuk: (i) mengukur tingkat pencapaian target pembangunan kesejahteraan sosial pada kabupaten/kota tersebut sesuai dengan Renstra perangkat daerah kabupaten/kota kurun waktu 2020-2024; (ii) memperbaiki kinerja aparatur pemerintah daerah di kecamatan dan satuan bidang sosial agar kapabilitas dan kapasitas dalam penyelenggaraan bidang sosial semakin meningkat; dan (iii) meningkatkan kemampuan dan kesanggupan aparatur pemerintah daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan tugas pemantauan dan evaluasi.

3) Pemantauan dan Evaluasi oleh Satker

Fungsi pemantauan dan evaluasi dalam satuan bidang sosial adalah untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan pada satuan bidang sosial yang bersangkutan secara berkala, yang hasilnya dapat digunakan untuk memperbaiki kinerja.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Tahun 2020-2024 telah disusun berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penyusunan Renstra sudah dilakukan melalui berbagai tahapan, termasuk interaksi dengan para pemangku kepentingan bidang sosial di pusat dan daerah, partisipasi seluruh jajaran Direktorat Jaminan Sosial, serta dengan mempertimbangkan seluruh capaian kinerja pembangunan kesejahteraan sosial hingga saat ini. Dengan demikian, Renstra Direktorat Jaminan Sosial telah mengakomodasikan semua tugas dan fungsi yang menjadi tanggungjawab Direktorat, memelihara kesinambungan dan keberlanjutan program, memenuhi aspirasi pemangku kepentingan dan masyarakat, serta mengantisipasi masa depan. Diharapkan melalui Renstra ini, Direktorat Jaminan Sosial memiliki pedoman yang dapat dijadikan penuntun bagi capaian arah, tujuan, dan sasaran program selama lima tahun yaitu 2020-2024.