

PERAN BALAI PRS PMKS SIDOARJO DALAM PEMULIHAN SOSIAL DAN PEMBERDAYAAN PENYANDANG MASALAH KESEJAHTERAAN SOSIAL

Zalfa Amira Salsabillah¹, Dida Rahmadanik²
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

zahra.clariza12@gmail.com, didarahma@untag-sby.ac.id

ABSTRAK

Ketimpangan sosial masih menjadi persoalan global yang berdampak pada kelompok Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Pengabdian ini bertujuan untuk menganalisis peran Balai PRS PMKS Sidoarjo dalam rehabilitasi sosial dan pemberdayaan PMKS. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui observasi partisipatif dan wawancara dengan petugas sosial selama program magang 40 hari. Data dikumpulkan melalui keterlibatan langsung dalam kegiatan balai seperti pelatihan keterampilan, pembinaan spiritual, dan pendampingan sosial. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa balai menjalankan pelayanan rehabilitasi melalui asesmen awal, program pembinaan fisik, spiritual, keterampilan, serta fasilitasi pemulangan klien, meskipun menghadapi tantangan berupa keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas, dan proses pemulangan yang kompleks. Kesimpulannya, Balai PRS PMKS Sidoarjo memiliki peran strategis dalam pemulihan sosial PMKS, namun perlu penguatan kelembagaan, peningkatan kompetensi petugas, serta pengembangan sistem dukungan pasca-pemulangan agar rehabilitasi sosial lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata kunci: Rehabilitasi sosial, pemberdayaan PMKS, pelayanan sosial, Balai PRS PMKS

ABSTRACT

Social inequality is still a global problem that affects groups of people with social welfare problems (PMKS). This service aims to analyze the role of the Sidoarjo PMKS PRS Center in social rehabilitation and empowerment of PMKS. The method used is descriptive qualitative through participatory observation and interviews with social workers during the 40-day internship program. Data was collected through direct involvement in center activities such as skills training, spiritual guidance, and social assistance. The results of the service show that the center carries out rehabilitation services through initial assessment, physical, spiritual, and skills coaching programs, as well as facilitating client discharge, despite facing challenges in the form of limited human resources, facilities, and a complex discharge process. In conclusion, the Sidoarjo PMKS PRS Center has a strategic role in the social recovery of PMKS, but needs institutional strengthening, improving officer competence, and developing a post-discharge support system to make social rehabilitation more effective and sustainable.

Keywords: Social rehabilitation, PMKS empowerment, social services, PMKS PRS Center

PENDAHULUAN

Ketimpangan sosial merupakan fenomena yang masih menjadi persoalan mendasar di berbagai belahan dunia, terutama di negara-negara berkembang. Ketimpangan ini tidak hanya tercermin dalam akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan, tetapi juga dalam ketimpangan perlindungan sosial terhadap kelompok-kelompok rentan. Salah satu kelompok yang paling terdampak oleh ketimpangan ini adalah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), yang mencakup individu-individu seperti gelandangan, pengemis, anak jalanan, wanita tuna susila, dan kelompok marginal lainnya (Al Araafi et al., 2024)

Fenomena PMKS sejatinya bukan hanya isu domestik, tetapi juga telah menjadi persoalan global. Di berbagai negara, terutama di wilayah Asia Selatan, Afrika Sub-Sahara, dan Amerika Latin, PMKS menjadi gambaran nyata dari eksklusi sosial yang berakar dari kemiskinan struktural dan keterbatasan sistem perlindungan sosial. Gelandangan dan anak jalanan, misalnya, seringkali tidak memiliki akses terhadap tempat tinggal yang layak, layanan kesehatan, maupun pendidikan. Demikian pula wanita tuna susila yang hidup di bawah tekanan ekonomi dan sosial yang rentan terhadap eksplorasi serta kekerasan berbasis gender (Achmad, 2019).

Lembaga-lembaga internasional seperti United Nations Development Programme (UNDP), World Health Organization (WHO), dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) telah menyuarakan pentingnya pendekatan rehabilitasi sosial dan pemberdayaan terhadap kelompok-kelompok ini. WHO dalam laporannya menekankan bahwa kesehatan mental dan pemulihan sosial adalah elemen penting dalam memperkuat daya tahan individu pasca trauma sosial atau marginalisasi (Tol et al., 2023). Sementara itu, UNDP menekankan bahwa pengentasan kemiskinan ekstrem dan pembangunan inklusif tidak dapat tercapai tanpa intervensi nyata bagi kelompok rentan melalui program pemberdayaan yang berkelanjutan. Namun, tantangan besar masih dihadapi oleh negara-negara berkembang dalam upaya memulihkan dan memberdayakan PMKS. Beberapa kendala tersebut antara lain adalah minimnya anggaran sosial, rendahnya kapasitas kelembagaan dalam rehabilitasi, keterbatasan data dan dokumentasi terhadap populasi rentan, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam proses reintegrasi sosial. Selain itu, stigma sosial yang melekat pada kelompok seperti wanita tuna susila dan ODGJ semakin memperparah kondisi keterpinggiran mereka (Renita, 2017).

Dengan melihat permasalahan secara global ini, dapat dipahami bahwa peran lembaga rehabilitasi sosial menjadi sangat penting dalam menjawab tantangan global melalui tindakan lokal yang nyata. Dalam konteks ini, penguatan kelembagaan seperti balai rehabilitasi sosial merupakan langkah konkret dalam menyelaraskan agenda pembangunan sosial global dengan kebutuhan masyarakat di tingkat nasional dan lokal.

Masalah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Indonesia merupakan isu yang kompleks dan terus berkembang seiring dinamika sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat. PMKS adalah individu, keluarga, atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar, sehingga memerlukan pelayanan sosial dari pemerintah maupun Masyarakat. Kategori PMKS meliputi gelandangan, pengemis, anak jalanan, wanita tuna susila, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), korban kekerasan, korban bencana, dan sebagainya (Hidayanti, 2014). Data Kementerian Sosial mencatat bahwa penyebaran PMKS terjadi di seluruh provinsi, dengan konsentrasi tinggi di wilayah urban dan kawasan padat penduduk.

Peningkatan jumlah PMKS di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor struktural, di antaranya kemiskinan, pengangguran, kurangnya akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, serta disintegrasi nilai-nilai keluarga. Selain itu, migrasi dari desa ke kota tanpa bekal keterampilan dan informasi yang memadai turut mendorong munculnya kelompok masyarakat miskin kota yang rentan menjadi PMKS. Fenomena ini diperparah oleh terbatasnya ketersediaan hunian layak, kurangnya layanan sosial preventif, serta lemahnya mekanisme penjangkauan kelompok rentan di akar rumput (Zulfyanti, 2017).

Di sisi kebijakan, pemerintah Indonesia telah mengatur upaya penanganan PMKS melalui berbagai regulasi, salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial. Rehabilitasi sosial menjadi pendekatan utama dalam memulihkan

keberfungsian sosial PMKS. Rehabilitasi ini mencakup layanan psikososial, keterampilan vokasional, bimbingan mental dan spiritual, serta reintegrasi sosial. Tujuannya adalah untuk mengembalikan martabat dan kemandirian PMKS sehingga mereka mampu kembali menjadi bagian dari kehidupan sosial secara utuh (Fitriani, 2024).

Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa implementasi kebijakan rehabilitasi sosial masih menghadapi hambatan besar di lapangan. Misalnya, menurut penelitian Putri dan Kurniawan (2022), beberapa balai rehabilitasi sosial di Indonesia mengalami kekurangan tenaga profesional seperti pekerja sosial, konselor, dan instruktur keterampilan. Selain itu, pembiayaan program rehabilitasi masih sangat bergantung pada alokasi anggaran tahunan pemerintah yang sering kali tidak mencukupi untuk menjangkau seluruh kelompok sasaran. Kurangnya sinergi antara instansi pusat dan daerah, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam program pemberdayaan sosial juga menjadi faktor penghambat efektivitas pelayanan. Sementara itu, pendekatan terhadap PMKS kerap kali masih bersifat koersif dan berorientasi pada ketertiban umum, seperti dalam penertiban gelandangan dan pengemis di jalanan. Padahal, upaya pemberdayaan seharusnya mengedepankan prinsip inklusif dan manusiawi dengan pendekatan berbasis hak (rights-based approach). Penelitian Lestari dan Wijayanti (2023) menegaskan pentingnya merumuskan strategi pelayanan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif dan promotif, dengan melibatkan unsur keluarga, komunitas, dan lembaga swadaya masyarakat dalam proses rehabilitasi.

Kementerian Sosial juga mendorong pendekatan rehabilitasi sosial yang terintegrasi melalui program “New Platform” Rehabilitasi Sosial (PROGRES 5.0 NP), yang menekankan layanan berbasis kebutuhan klien, pemanfaatan teknologi, dan sistem data terpadu. Namun, implementasi program ini belum merata di seluruh daerah karena kesenjangan kapasitas lembaga pelaksana di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota (Abidin, 2015). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi dan inisiatif telah tersedia, keberhasilan penanganan PMKS sangat bergantung pada kapasitas kelembagaan lokal seperti balai rehabilitasi sosial, komitmen pemerintah daerah, serta peran aktif masyarakat. Oleh karena itu, memperkuat lembaga seperti Balai PRS PMKS sebagai ujung tombak rehabilitasi sosial di tingkat daerah menjadi hal yang sangat strategis dalam menjawab tantangan nasional ini.

Di tingkat lokal, Pemerintah Provinsi Jawa Timur melalui Dinas Sosial telah menginisiasi berbagai langkah konkret untuk menangani masalah kesejahteraan sosial, termasuk dengan membentuk unit pelayanan teknis berupa Balai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Jalanan (Balai PRS PMKS) Sidoarjo. Balai ini memiliki fungsi strategis sebagai garda terdepan dalam proses pemulihan dan pemberdayaan bagi individu yang tergolong dalam kategori PMKS, seperti gelandangan, pengemis, anak jalanan, wanita tuna susila, dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Balai PRS PMKS Sidoarjo tidak hanya berperan dalam penyediaan tempat tinggal sementara, tetapi juga dalam memberikan layanan rehabilitasi sosial komprehensif yang meliputi pendampingan psikososial, layanan kesehatan dasar, konseling, bimbingan keterampilan, serta fasilitasi reintegrasi sosial dan pemulangan ke daerah asal. Pelayanan ini bertujuan untuk memulihkan keberfungsian sosial klien serta membekali mereka dengan kemampuan agar mampu mandiri secara sosial dan ekonomi (yulian, 2017).

Menurut data internal balai, terdapat 300 orang Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang tengah dirawat dan menjalani proses rehabilitasi sosial. Mereka terdiri dari berbagai kelompok yang membutuhkan perhatian khusus, seperti gelandangan, pengemis, serta orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Klien yang ditangani tidak hanya berasal dari Kabupaten Sidoarjo, tetapi juga dari berbagai daerah di Jawa Timur. Hal ini menunjukkan

bahwa Balai PRS PMKS Sidoarjo memiliki cakupan kerja yang luas dan merupakan bagian penting dari sistem rehabilitasi sosial di provinsi ini (Ananta Dimas Rizal, 2020). Namun dalam praktiknya, terdapat tantangan besar yang dihadapi oleh balai, seperti keterbatasan anggaran operasional, jumlah tenaga kerja sosial yang belum sebanding dengan jumlah klien, serta kompleksitas kondisi klien yang sangat beragam baik dari sisi psikologis, kesehatan mental, hingga latar belakang sosial-ekonomi (humaerah, 2022). Selain itu, proses pemulangan PMKS ke daerah asal juga kerap mengalami kendala. Banyak klien yang tidak memiliki identitas, tidak bisa menjangkau keluarganya, atau ditolak oleh keluarga/daerah asal karena alasan ekonomi dan stigma. Dalam beberapa kasus, PMKS yang sudah sehat mental menolak tinggal bersama klien dengan gangguan jiwa. Situasi ini memerlukan perlunya strategi penanganan yang adaptif dan berbasis kasus (case-based), serta peningkatan kapasitas sistem manajemen kasus di balai.

Program pemberdayaan sosial di Balai PRS PMKS Sidoarjo juga telah mencakup pelatihan keterampilan dasar seperti memasak, menjahit, berkebun, hingga pembuatan kerajinan. Namun, tingkat keberhasilan program ini sangat bergantung pada kondisi psikososial klien, kemauan untuk berubah, serta dukungan lingkungan pasca pemulangan. Oleh karena itu, penguatan jaringan kerja sama dengan Dinas Sosial kabupaten/kota, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), serta komunitas lokal menjadi kunci keberhasilan reintegration sosial jangka panjang. Beberapa studi lokal juga menyoroti pentingnya inovasi program di balai agar lebih responsif terhadap dinamika sosial. Misalnya, balai perlu melakukan asesmen sosial secara menyeluruh, menerapkan pendekatan trauma healing bagi klien korban kekerasan, serta memperkuat sistem rujukan untuk klien dengan kebutuhan medis dan psikologis khusus.

Dari perspektif kebijakan, Balai PRS PMKS Sidoarjo memiliki posisi penting dalam mengimplementasikan kebijakan rehabilitasi sosial tingkat provinsi. Peran balai sebagai pelaksana teknis di lapangan menjadikannya titik krusial dalam menjembatani program-program pusat dan realitas sosial klien. Oleh karena itu, penting dilakukan penguatan dari sisi kelembagaan, sumber daya manusia, anggaran, serta teknologi informasi agar balai dapat menjalankan fungsinya secara optimal.

Dengan mempertimbangkan urgensi penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) secara komprehensif serta pentingnya penguatan peran Balai PRS PMKS Sidoarjo dalam proses pemulihan sosial dan pemberdayaan, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sebagai bentuk kontribusi akademik dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan sosial di tingkat lokal. Pengabdian ini bertujuan untuk menggali dan menganalisis peran strategis Balai PRS PMKS Sidoarjo dalam rehabilitasi dan pemberdayaan PMKS, mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam proses pelayanan, serta merumuskan rekomendasi strategis berbasis hasil observasi dan temuan lapangan guna meningkatkan efektivitas program pemberdayaan sosial. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat menjadi sarana untuk memperkuat kolaborasi antara kalangan akademisi dan praktisi sosial dalam mendukung implementasi kebijakan kesejahteraan sosial yang lebih inklusif, partisipatif, dan berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sebagai bagian dari program magang mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya. Magang ini bertempat di Balai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) milik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, yang berlokasi di Jl. Pahlawan No. 5, RW 6, Sidokumpul, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 40 hari, terhitung sejak tanggal 27 Januari hingga 21 Maret 2025.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini dimulai dari persiapan perencanaan kegiatan, observasi lapangan, partisipasi dalam kegiatan, wawancara, analisis data dan refleksi lapangan, dan penyusunan luaran. Proses ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai bagaimana pelayanan rehabilitasi sosial dijalankan di lapangan, khususnya oleh para petugas yang berperan langsung dalam kegiatan pembinaan dan pendampingan. Setiap tahapan dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan situasi yang berkembang selama kegiatan berlangsung.

Data diperoleh melalui observasi partisipatif dan wawancara informal dengan petugas sosial yang terlibat langsung dalam kegiatan harian. Penulis tidak melakukan wawancara kepada klien, sehingga informasi yang dikumpulkan berfokus pada pengalaman dan pandangan pelaksana layanan. Observasi dilakukan selama penulis ikut serta dalam sejumlah kegiatan rutin, seperti senam pagi, pembinaan spiritual, pelatihan keterampilan, serta pendampingan klien dalam aktivitas harian.

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali informasi seputar proses asesmen, strategi rehabilitasi yang diterapkan, hambatan yang dihadapi petugas, serta hasil yang telah dicapai. Informasi yang diperoleh kemudian dikelompokkan berdasarkan tema-tema utama yang muncul dari aktivitas lapangan, guna memudahkan proses penyusunan kesimpulan. Analisis dilakukan dengan cara memilah data yang relevan, menyajikannya dalam bentuk narasi tematik, dan menarik benang merah dari temuan yang ada. Pendekatan ini dipilih untuk menghasilkan pemahaman yang utuh, tanpa mengabaikan konteks nyata yang ada di lapangan. Dengan metode ini, penulis berupaya membangun pemahaman yang kontekstual terhadap dinamika kelembagaan dan peran petugas sosial sebagai pelaksana rehabilitasi. Tahapan kegiatan pengabdian digambarkan dalam bagan berikut:



HASIL dan PEMBAHASAN

Kegiatan magang yang dilaksanakan di Balai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur selama 40 hari memberikan gambaran nyata mengenai proses pelayanan rehabilitasi sosial terhadap kelompok rentan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara informal dengan petugas sosial, penulis mengidentifikasi beberapa aspek penting dalam pelaksanaan layanan, yang meliputi: alur pelayanan dan kegiatan pembinaan, peran petugas sosial, tantangan pelaksanaan, serta keterkaitannya dengan teori pelayanan publik.

1. Alur Pelayanan Rehabilitasi dan Kegiatan Pembinaan

Secara umum, proses pelayanan di balai diawali dengan penerimaan klien yang dikirim oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota atau hasil penjangkauan lapangan. Klien berasal dari berbagai kategori PMKS, seperti gelandangan, pengemis, anak jalanan, wanita tuna susila, dan ODGJ. Setelah masuk, klien menjalani asesmen awal yang mencakup pencatatan identitas (jika ada), pemeriksaan kesehatan dasar, dan pengamatan kondisi psikososial secara umum.

Selanjutnya, klien diarahkan mengikuti program pembinaan yang telah dijadwalkan. Program ini terdiri atas empat bidang utama, yaitu:

- a. Kegiatan Fisik , yaitu dilakukan setiap Jumat pagi dalam bentuk senam bersama, bertujuan menjaga kebugaran dan membangun interaksi antar klien serta dengan petugas.
- b. Kegiatan Spiritual, seperti pengajian, salat berjamaah, dan kegiatan keagamaan lainnya. Ini tidak hanya sebagai pembinaan keimanan, tetapi juga sebagai media penyembuhan emosional dan psikologis bagi klien yang pernah mengalami kekerasan atau penolakan sosial.
- c. Pelatihan Keterampilan, balai menyediakan beberapa pelatihan dasar seperti menjahit, membuat kerajinan, memasak, hingga berkebun. Program ini bertujuan membekali klien dengan keterampilan yang dapat digunakan setelah dipulangkan, baik untuk bekerja maupun berwirausaha.
- d. Kegiatan Harian Bersifat Umum, termasuk menjaga kebersihan kamar, membantu di dapur, serta kegiatan sosial bersama lainnya. Ini berfungsi sebagai media pembentukan disiplin dan tanggung jawab sosial.

Kegiatan pembinaan ini dijalankan secara rutin dan diawasi oleh petugas dan instruktur, meskipun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi fisik dan mental klien. Tidak semua klien dapat langsung berpartisipasi aktif, terutama bagi mereka yang baru datang atau sedang tidak stabil secara emosional. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan bersifat bertahap dan menyesuaikan dengan tingkat kesiapan masing-masing individu.



Gambar SEQ Gambar 1*ARABIC 1
Kegiatan Senam Pagi Bersama



Gambar SEQ Gambar 1*ARABIC 2
Mengaji bersama



Gambar SEQ Gambar 1*ARABIC 3
Berkebun



Gambar SEQ Gambar 1*ARABIC 4
Menyajikan Kebersihan asrama

2. Peran dan Tugas Petugas Sosial

Dalam praktik lapangan, petugas sosial di Balai PRS PMKS bukan hanya berperan sebagai pendamping klien, tetapi juga menjalankan berbagai fungsi penting yang sangat menentukan jalannya proses rehabilitasi. Berdasarkan hasil observasi dan interaksi selama magang, petugas sosial memiliki beberapa peran utama, antara lain:

- a. Peran sebagai asesor, yaitu melakukan penilaian awal terhadap kondisi klien begitu mereka masuk balai. Ini mencakup pengumpulan informasi dasar, observasi kondisi fisik dan mental, serta identifikasi kebutuhan klien. Dari hasil asesmen ini, disusun rencana layanan individu (RLI) yang akan menjadi panduan selama klien berada di balai.
- b. Peran sebagai fasilitator program, yakni mengatur dan mengawasi keterlibatan klien dalam kegiatan pembinaan. Petugas sosial bertugas membimbing klien dalam pelatihan keterampilan, membangun semangat partisipasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan sosial. Ketika klien kurang aktif atau tidak mau mengikuti kegiatan, petugas mencoba melakukan pendekatan personal agar klien merasa diperhatikan dan tidak tertekan.
- c. Peran sebagai jembatan komunikasi antara klien dan pihak luar. Petugas bertugas menghubungi keluarga, kelurahan, atau dinas sosial daerah asal klien untuk proses pemulangan. Mereka juga bekerja sama dengan Dinas Dukcapil bila klien tidak memiliki dokumen kependudukan.
- d. Peran sebagai pengelola konflik sosial, mengingat bahwa balai dihuni oleh klien dari latar belakang yang sangat beragam. Petugas sosial harus tanggap ketika terjadi gesekan antar klien, baik karena perbedaan kebiasaan, kondisi psikis, maupun ketidakcocokan tempat tinggal. Mereka dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi yang baik, sabar, dan mampu meredam konflik secara tenang.
- e. Peran administratif, yakni menyusun laporan perkembangan klien, mengisi data dalam sistem balai, serta membuat dokumentasi kegiatan. Selain berhadapan langsung dengan klien, mereka juga harus menyelesaikan laporan internal secara berkala.

Keterbatasan jumlah petugas membuat beban kerja menjadi cukup berat. Dalam praktiknya, satu orang petugas bisa menangani puluhan klien, dengan kebutuhan yang berbeda-beda. Selain itu, tidak semua petugas memiliki latar belakang pendidikan pekerjaan sosial atau psikologi, sehingga pendekatan yang digunakan bersifat pengalaman dan improvisasi.



Gambar SEQ Gambar 1* ARABIC 5
Penerimaan Klien baru



Gambar SEQ Gambar 1* ARABIC 6
Kunjungan keluarga klien

3. Tantangan Pelaksanaan di Lapangan

Selama kegiatan magang, penulis mengamati berbagai hambatan yang secara langsung memengaruhi efektivitas pelayanan rehabilitasi di balai. Tantangan-tantangan tersebut meliputi:

- a. Ketidakseimbangan antara jumlah klien dan tenaga pendamping. Dalam beberapa hari tertentu, jumlah klien yang datang meningkat drastis akibat penertiban gabungan yang dilakukan Satpol PP. Hal ini membuat kapasitas tempat tidur menjadi penuh dan pelayanan menjadi terbatas.
- b. Banyaknya klien yang tidak memiliki identitas jelas. Dalam banyak kasus, klien tidak

tahu nama lengkap, asal daerah, atau bahkan tanggal lahir mereka. Ini menyulitkan petugas untuk menelusuri data dan membuat surat pengantar untuk Dinas Sosial daerah asal.

- c. Proses pemulangan yang kompleks. Bahkan setelah asesmen dan pembinaan selesai, klien belum tentu bisa dipulangkan. Ada kasus di mana keluarga menolak menerima klien kembali karena alasan beban ekonomi atau karena klien memiliki riwayat yang memalukan bagi keluarga. Ada pula daerah asal yang belum siap menampung kembali PMKS karena belum memiliki sistem perlindungan sosial yang memadai.
 - d. Kondisi klien yang tidak stabil. Beberapa klien yang termasuk dalam kategori ODGJ atau mengalami trauma berat memerlukan pendekatan khusus. Namun, balai tidak memiliki tenaga psikiater atau psikolog secara permanen, sehingga penanganan terbatas pada pendekatan sosial dasar.
 - e. Kegiatan pelatihan keterampilan belum merata. Dalam praktiknya, klien yang aktif dan memiliki semangat tinggi akan mudah mengikuti pelatihan, tetapi klien dengan kondisi pasif, tertutup, atau rendah motivasi cenderung tidak terlibat. Kurangnya tenaga pelatih juga membatasi variasi pelatihan yang bisa diberikan.
 - f. Fasilitas yang belum memadai. Ruang pelatihan, kamar tidur, dapur umum, dan ruang ibadah semuanya digunakan secara bergantian dan terbatas. Saat jumlah klien meningkat, beberapa fasilitas menjadi tidak cukup memadai untuk menunjang kegiatan rehabilitasi yang ideal.
4. Kaitan dengan Teori dan Literatur Pelayanan Publik

Temuan-temuan di lapangan menunjukkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh Balai PRS PMKS Sidoarjo mengandung prinsip-prinsip dasar dari pendekatan pelayanan publik berbasis kebutuhan individu (client-based approach). Pendekatan ini menekankan bahwa layanan harus disesuaikan dengan kondisi dan latar belakang masing-masing klien, bukan diseragamkan. Hal ini tercermin dari bagaimana petugas menyusun rencana layanan berbeda-beda untuk tiap klien, tergantung dari hasil asesmen.

Dalam kerangka SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), terdapat lima dimensi utama yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu: tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Dimensi tangibles mencakup kondisi fisik fasilitas dan peralatan, reliability menilai kemampuan memberikan layanan secara akurat dan konsisten, responsiveness mengacu pada kesediaan membantu dan memberikan layanan secara cepat, assurance mencakup pengetahuan dan sikap sopan dari petugas yang menumbuhkan kepercayaan, sedangkan empathy menekankan pada perhatian personal dan pemahaman terhadap kebutuhan individu klien. Dalam konteks pelayanan di Balai PRS PMKS Sidoarjo, dimensi empathy tampak paling dominan, tercermin dari cara petugas memperlakukan klien secara manusiawi, tidak menghakimi latar belakang mereka, serta berupaya menjalin kedekatan emosional untuk membangun kepercayaan. Empati ini penting, mengingat sebagian besar klien memiliki trauma sosial dan memerlukan pendekatan yang hangat dan personal agar proses rehabilitasi berjalan lebih efektif.

Hasil magang ini memperkuat argumen bahwa pelayanan rehabilitasi sosial tidak hanya cukup dilakukan di dalam lembaga, tetapi juga harus melibatkan kolaborasi lintas sektor, termasuk pemerintah, keluarga, komunitas lokal, dan dunia usaha. Pemerintah, baik pusat maupun daerah, berperan dalam penyediaan kebijakan, anggaran, dan sistem layanan sosial yang terintegrasi. Keluarga memiliki peran penting sebagai sistem dukungan utama pasca-rehabilitasi, seperti menerima kembali anggota keluarga yang telah menjalani rehabilitasi, memberikan dukungan emosional, serta mendampingi proses adaptasi sosial. Misalnya, seorang

klien ODGJ yang telah dinyatakan stabil secara medis akan lebih cepat pulih dan mandiri jika keluarganya bersedia merawat, mengawasi pengobatan, dan membangun komunikasi positif di rumah. Tanpa keterlibatan keluarga, risiko kekambuhan atau pengabaian terhadap klien akan lebih tinggi. Komunitas lokal, seperti RT/RW dan tokoh masyarakat, diharapkan menciptakan lingkungan yang inklusif, mendukung proses reintegrasi, serta tidak memberi stigma negatif terhadap eks-klien. Sementara itu, dunia usaha dapat dilibatkan melalui program CSR, misalnya dengan membuka peluang kerja atau pelatihan keterampilan bagi klien yang telah selesai menjalani rehabilitasi. Sinergi lintas sektor ini penting untuk memastikan bahwa proses pemulihan sosial bersifat menyeluruh, berkelanjutan, dan tidak berhenti ketika klien keluar dari balai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui program magang selama 40 hari di Balai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan tujuan memberikan kontribusi dalam memahami praktik pelayanan rehabilitasi sosial serta memberikan masukan berdasarkan pengalaman langsung di lapangan. Selama pelaksanaan, penulis terlibat dalam berbagai kegiatan harian, melakukan observasi terhadap proses rehabilitasi, dan menggali informasi dari petugas sosial sebagai pelaksana utama layanan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa pelayanan rehabilitasi sosial mencakup aspek fisik, spiritual, keterampilan, dan pendampingan psikososial, dengan petugas sosial berperan penting dalam asesmen klien, fasilitasi kegiatan, hingga koordinasi pemulangan. Namun, masih terdapat kendala seperti keterbatasan jumlah petugas, kurangnya variasi pelatihan, hambatan administratif saat pemulangan, serta tantangan stigma masyarakat terhadap klien pasca-rehabilitasi. Oleh karena itu, disarankan agar pelayanan diperkuat dengan penambahan jumlah petugas sosial serta peningkatan kapasitas mereka melalui pelatihan berkala yang mencakup metode rehabilitasi terkini, kebijakan terbaru, dan pendekatan psikososial. Balai juga perlu mengembangkan program pelatihan keterampilan yang lebih variatif dan sesuai kebutuhan klien, memperkuat koordinasi pemulangan dengan Dinas Dukcapil dan Dinas Sosial daerah asal klien, serta membangun sistem pendampingan pasca-pemulangan. Kegiatan magang semacam ini juga sebaiknya dikembangkan menjadi kolaborasi berkelanjutan antara perguruan tinggi dan lembaga pelayanan sosial, termasuk dalam penyusunan model pelayanan yang lebih inklusif dan berbasis kebutuhan individu. Selain itu, perlu adanya edukasi kepada masyarakat guna menurunkan stigma terhadap PMKS agar proses reintegrasi sosial berjalan lebih baik dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, M. Z. (2015). *Tinjauan Atas Pelaksanaan Keuangan Desa Dalam Mendukung Kebijakan Dana Desa.*
- Achmad, I. (2019). *Kondisi Sosial Penyandang Tunawisma Ditengah Masyarakat Kota Makassar.*
- Al Araafi, F., Sadam, M., Nahda Tsabitah, K., & Rasya Anindya, R. (2024). *Kesenjangan Sosial-Ekonomi Pasca Pandemi Covid-19: Analisis Kritis Terhadap Penyebab Dan Dampaknya Pada Masyarakat Di Indonesia.* 17(1). <Https://Doi.Org/10.46306/Jbbe.V17i1>
- Ananta Dimas Rizal. (2020). *Pengaruh Pembinaan Keagamaan Terhadap Kepribadian Warga Binaan (Studi Kasus Di Balai Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Pmks Sidoarjo).*

- Fitriani. (2024). *Pemberdayaan Anak Berhadapan Hukum Dalam Menumbuhkan Kemandirian Pada Unit Pelayanan Terpadu Daerah (Uptd) Penyelenggara Kesejahteraan Sosial (Pks) Insan Berguna Dinas Sosial Lampung.*
- Hidayanti, E. (2014). Reformulasi Model Bimbingan Dan Penyuluhan Agama Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (Pmks). In *Jurnal Dakwah: Vol. XV* (Issue 1). [Www.Kemsos.Go.Id,](http://www.kemsos.go.id)
- Humaerah. (2022). *Implementasi Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial Pada Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (Pkh) Desa Buhung Pitue Kecamatan Pulau Sembilan.*
- Renita, V. (2017). *Strategi Program Pembinaan Kemandirian Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Dalam Proses Reintegrasi Sosial Di Lembaga Pemasyarakatan Terbuka Klas Ii B Jakarta Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar.*
- Tol, W. A., Le, P. T. D., Harrison, S. L., Galappatti, A., Annan, J., Baingana, F. K., Betancourt, T. S., Bizouerne, C., Eaton, J., Engels, M., Hijazi, Z., Horn, R. R., Jordans, M. J. D., Kohrt, B. A., Koyiet, P., Panter-Brick, C., Pluess, M., Rahman, A., Silove, D., ... Van Ommeren, M. (2023). Mental Health And Psychosocial Support In Humanitarian Settings: Research Priorities For 2021–30. In *The Lancet Global Health* (Vol. 11, Issue 6, Pp. E969–E975). Elsevier Ltd. [Https://Doi.Org/10.1016/S2214-109x\(23\)00128-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109x(23)00128-6)
- Yulian, Gesti. (2017). Model Penanganan Dan Pelayanan Eks Psikotik Di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap. In *2017.*
- Zulfyanti, N. (2017). *Pola Perilaku Pengemis Di Jalan Ciledug Raya.*