

Optimalisasi Program Kesejahteraan Sosial Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Kelompok Rentan

Usman¹, Syamsidar², Dicky Rahmat Mursyidan³

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar

*Coreespondence email: usmannoer@uin-alauddin.ac.id

Abstrak: Kelompok rentan meliputi masyarakat miskin, lanjut usia, penyandang disabilitas, anak-anak, dan kelompok terpinggirkan lainnya masih menghadapi keterbatasan akses terhadap kebutuhan dasar sehingga kualitas hidupnya tertinggal dibandingkan kelompok masyarakat pada umumnya. Pemerintah Indonesia telah menyelenggarakan berbagai program kesejahteraan sosial, seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), sebagai instrumen perlindungan dan pemberdayaan sosial. Artikel ini bertujuan mengkaji sejauh mana program kesejahteraan sosial tersebut dapat dioptimalkan guna meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan, serta merumuskan faktor-faktor dan strategi yang mendukung optimalisasi tersebut. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kepustakaan (library research), yaitu menelaah dan mensintesis temuan dari jurnal ilmiah, regulasi, dan laporan kebijakan yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa efektivitas program kesejahteraan sosial dipengaruhi oleh kejelasan regulasi, ketersediaan anggaran, kapasitas sumber daya manusia pelaksana, partisipasi masyarakat, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam distribusi bantuan. Program-program yang ada telah memberikan dampak positif, tetapi masih menghadapi kendala tumpang tindih sasaran, keterbatasan anggaran, dan pemerataan layanan di wilayah terpencil. Optimalisasi dapat dicapai melalui integrasi data penerima manfaat, penguatan kolaborasi multipihak, pemberdayaan berbasis komunitas, serta evaluasi kebijakan yang berkelanjutan dan berbasis bukti.

Kata Kunci: Optimalisasi, Program Kesejahteraan Sosial, Kualitas Hidup, Kelompok Rentan, Kebijakan Sosial

Abstract: Vulnerable groups—including the poor, the elderly, people with disabilities, children, and other marginalized groups—still face limited access to basic needs, resulting in a quality of life that lags behind that of the general population. The Indonesian government has implemented various social welfare programs, such as the Family Hope Program (PKH), National Health Insurance (JKN), and Non-Cash Food Assistance (BPNT), as instruments of social protection and empowerment. This article aims to examine the extent to which these social welfare programs can be optimized to improve the quality of life for vulnerable groups, as well as to identify the factors and strategies that support such optimization. The study employs a descriptive qualitative method using a literature review approach, which involves analyzing and synthesizing findings from relevant scientific journals, regulations, and policy reports. The results of the study indicate that the effectiveness of social welfare programs is influenced by the clarity of regulations, budget availability, the capacity of implementing human resources, community participation, and the use of information technology in the distribution of aid. Existing programs have had a positive impact but still face challenges such as overlapping target groups, budget constraints, and the equitable distribution of services in remote areas. Optimization can be achieved through the integration of beneficiary data and the strengthening of collaboration.

Keywords: Optimization, Social Welfare Programs, Quality of Life, Vulnerable Groups, Social Policy

PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial merupakan salah satu tujuan fundamental dalam penyelenggaraan negara sekaligus indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan nasional. Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas mengamanatkan negara untuk melindungi seluruh bangsa Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Amanat konstitusional tersebut menegaskan bahwa pembangunan tidak semata-mata diarahkan pada peningkatan pertumbuhan ekonomi, tetapi juga pada kemampuan negara menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar, perlindungan sosial, dan kesempatan yang setara bagi setiap warga negara.

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak, mengembangkan diri, serta melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar (Republik Indonesia, 2009). Oleh karena itu, kesejahteraan sosial harus dipahami sebagai kondisi multidimensional yang mencakup kecukupan ekonomi, kesehatan, pendidikan, keamanan, relasi sosial, serta kemampuan individu dan kelompok untuk berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan masyarakat.

Meskipun berbagai kebijakan pembangunan telah dilaksanakan, pemenuhan kesejahteraan sosial di Indonesia belum sepenuhnya berlangsung secara merata. Masih terdapat kelompok masyarakat yang menghadapi keterbatasan serius dalam mengakses pelayanan pendidikan, kesehatan, pangan, perumahan, pekerjaan, administrasi kependudukan, dan jaminan sosial. Kelompok tersebut antara lain masyarakat miskin, lanjut usia, penyandang disabilitas, anak-anak terlantar, perempuan dalam kondisi tertentu, korban bencana, serta masyarakat yang tinggal di wilayah terpencil, terluar, atau memiliki keterbatasan infrastruktur.

Kerentanan yang dialami tidak hanya disebabkan oleh rendahnya pendapatan, tetapi juga berkaitan dengan kondisi fisik, usia, lingkungan sosial, letak geografis, lemahnya akses informasi, dan terbatasnya kemampuan untuk memperjuangkan hak-haknya. Bahkan, beberapa bentuk kerentanan dapat terjadi secara bersamaan dan memperburuk posisi seseorang, misalnya penyandang disabilitas yang hidup dalam keluarga miskin atau lanjut usia yang tinggal di wilayah terpencil. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kelompok rentan membutuhkan kebijakan yang lebih responsif, inklusif, dan sesuai dengan kebutuhan spesifik mereka.

Permasalahan kelompok rentan juga berkaitan erat dengan kualitas hidup yang mereka alami. Kualitas hidup tidak cukup diukur melalui tingkat pendapatan atau kemampuan memenuhi kebutuhan konsumsi, melainkan mencakup derajat kesehatan, akses pendidikan, keamanan sosial, kondisi tempat tinggal, kemandirian, dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat meningkatkan risiko penyakit dan beban pengeluaran rumah tangga, sedangkan rendahnya akses pendidikan dapat membatasi kemampuan seseorang memperoleh pekerjaan yang layak.

Pada saat yang sama, ketidakpastian ekonomi dan lemahnya perlindungan sosial dapat menyebabkan kelompok rentan semakin sulit keluar dari kemiskinan. Apabila keadaan tersebut berlangsung dalam jangka panjang, kerentanan dapat diwariskan

antargenerasi karena anak-anak dari keluarga miskin tidak memperoleh pendidikan, kesehatan, dan lingkungan tumbuh yang memadai. Dengan demikian, peningkatan kualitas hidup kelompok rentan perlu ditempatkan sebagai salah satu prioritas pembangunan sosial yang tidak hanya bersifat karitatif, tetapi juga berorientasi pada pemenuhan hak, penguatan kapasitas, dan penciptaan kemandirian.

Sebagai bentuk tanggung jawab negara, Pemerintah Indonesia telah menyelenggarakan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial. Program tersebut antara lain Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), dan Kartu Sembako. PKH diarahkan untuk membantu keluarga miskin yang memiliki anggota keluarga dalam kategori tertentu, seperti ibu hamil, anak usia dini, anak sekolah, lanjut usia, dan penyandang disabilitas. Melalui bantuan tunai bersyarat, program ini diharapkan dapat meningkatkan akses keluarga penerima manfaat terhadap layanan pendidikan dan kesehatan sekaligus membantu memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi.

Sementara itu, JKN memberikan perlindungan terhadap risiko pembiayaan kesehatan, sedangkan BPNT dan Kartu Sembako mendukung pemenuhan kebutuhan pangan rumah tangga miskin dan rentan. Keberadaan program-program tersebut menunjukkan bahwa perlindungan sosial telah menjadi instrumen penting dalam kebijakan pembangunan nasional untuk mengurangi beban pengeluaran, mempertahankan daya beli, dan memperluas akses kelompok rentan terhadap pelayanan dasar (Najwa et al., 2024).

Pelaksanaan berbagai program kesejahteraan sosial tersebut telah memberikan kontribusi positif terhadap kehidupan masyarakat, tetapi efektivitasnya masih menghadapi sejumlah persoalan. Permasalahan yang sering ditemukan meliputi ketidaktepatan sasaran penerima manfaat, tumpang tindih program, data penerima yang belum diperbarui secara berkala, keterbatasan anggaran, serta lemahnya koordinasi antarinstansi. Di beberapa wilayah, masyarakat yang memenuhi kriteria belum memperoleh bantuan, sedangkan penerima yang kondisi ekonominya telah membaik masih tercatat dalam basis data penerima manfaat.

Kesenjangan infrastruktur dan kondisi geografis juga menyebabkan layanan sosial lebih mudah diakses oleh masyarakat perkotaan dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di daerah terpencil. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia pelaksana, rendahnya literasi digital masyarakat, serta belum optimalnya pemantauan dan evaluasi menyebabkan proses distribusi bantuan tidak selalu berjalan efektif. Persoalan tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh keberadaan bantuan, tetapi juga oleh kualitas tata kelola, ketepatan data, konsistensi pelaksanaan, dan kemampuan program menjangkau kelompok yang benar-benar membutuhkan (Fentiani et al., 2024).

Program kesejahteraan sosial juga perlu diarahkan agar tidak berhenti pada pemberian bantuan jangka pendek. Bantuan sosial memang penting untuk melindungi masyarakat ketika menghadapi tekanan ekonomi, kehilangan pendapatan, sakit, bencana, maupun kondisi darurat lainnya. Namun, apabila tidak disertai dengan program pemberdayaan, peningkatan keterampilan, akses pekerjaan, dan penguatan kapasitas keluarga, penerima manfaat berpotensi mengalami ketergantungan terhadap bantuan.

Oleh sebab itu, perlindungan sosial perlu diintegrasikan dengan pemberdayaan sosial agar kelompok rentan memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya secara lebih mandiri. Hasil kajian terhadap PKH menunjukkan bahwa program tersebut berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan pangan, pendidikan, dan kesehatan keluarga penerima manfaat, meskipun kontribusinya terhadap keseluruhan kebutuhan rumah tangga masih perlu ditingkatkan (Hidayatulloh, 2019). Hal tersebut menegaskan bahwa optimalisasi program harus diarahkan pada keseimbangan antara perlindungan terhadap risiko sosial dan penguatan kapasitas penerima manfaat untuk meningkatkan taraf hidupnya secara berkelanjutan.

Dalam konteks tersebut, optimalisasi program kesejahteraan sosial menjadi kebutuhan yang mendesak. Optimalisasi tidak hanya dimaknai sebagai penambahan jumlah bantuan atau perluasan jumlah penerima, tetapi juga sebagai upaya meningkatkan ketepatan, keterpaduan, efisiensi, aksesibilitas, dan keberlanjutan program. Integrasi data penerima manfaat antarinstansi diperlukan untuk menghindari kesalahan sasaran dan tumpang tindih bantuan. Pada saat yang sama, kapasitas sumber daya manusia pelaksana perlu diperkuat agar mampu melakukan pendataan, pendampingan, pemantauan, dan evaluasi secara profesional.

Pemanfaatan teknologi informasi dapat mendukung proses pendaftaran, verifikasi, penyaluran, dan pengawasan bantuan, tetapi harus disertai dengan pelayanan alternatif bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan akses digital. Optimalisasi juga membutuhkan kolaborasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, sektor swasta, lembaga sosial, perguruan tinggi, dan masyarakat. Pendekatan berbasis komunitas penting diterapkan karena masyarakat lokal memiliki pengetahuan mengenai kondisi, kebutuhan, dan potensi yang terdapat di lingkungannya (Purwantini et al., 2021; Siregar et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian yang tidak hanya menjelaskan keberadaan program kesejahteraan sosial, tetapi juga menganalisis kondisi implementasi, faktor-faktor yang menentukan efektivitasnya, dampaknya terhadap kualitas hidup kelompok rentan, serta strategi yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan program. Kajian yang komprehensif diperlukan agar kebijakan kesejahteraan sosial tidak dilaksanakan secara terfragmentasi, melainkan terintegrasi dengan kebutuhan nyata kelompok sasaran dan karakteristik setiap wilayah.

Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk: (1) memetakan kondisi implementasi program kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan di Indonesia; (2) mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas program kesejahteraan sosial; dan (3) merumuskan strategi optimalisasi yang relevan bagi peningkatan kualitas hidup kelompok rentan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik dalam pengembangan kajian kebijakan sosial serta menjadi bahan pertimbangan praktis bagi pemerintah dan pemangku kepentingan dalam merancang program yang lebih tepat sasaran, inklusif, adaptif, berbasis bukti, dan berkelanjutan..

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dimaknai sebagai suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual, yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, serta

ketenteraman lahir dan batin sehingga setiap warga negara mampu memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosialnya dengan sebaik-baiknya (Republik Indonesia, 2009). Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilaksanakan melalui empat fungsi utama, yakni rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial, yang secara bersama-sama diarahkan untuk meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, serta kelangsungan hidup warga negara, khususnya kelompok yang mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (Sodiq, 2015).

Dari sudut pandang kebijakan, kesejahteraan sosial juga dipahami sebagai kebijakan dan program pemerintah yang secara sengaja dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan atau kualitas hidup masyarakat, sekaligus sebagai bidang kajian akademik yang mendeskripsikan, menjelaskan, dan mengevaluasi kebijakan tersebut (Huraerah, 2019). Pemahaman ini menegaskan bahwa keberhasilan kesejahteraan sosial tidak semata-mata bergantung pada ketersediaan program, tetapi juga pada kualitas perancangan, pelaksanaan, dan evaluasinya secara berkelanjutan.

Konsep Kelompok Rentan

Kelompok rentan merujuk pada golongan masyarakat yang, karena kondisi ekonomi, sosial, geografis, fisik, maupun usia, memiliki keterbatasan dalam mengakses sumber daya dan layanan yang diperlukan untuk hidup secara layak. Kelompok ini umumnya mencakup rumah tangga miskin, ibu hamil, anak usia dini, anak sekolah, lanjut usia, penyandang disabilitas, serta masyarakat yang tinggal di wilayah rawan bencana atau terisolasi (Najwa et al., 2024). Kerentanan tersebut sering kali bersifat kumulatif, sehingga tanpa intervensi kebijakan yang tepat sasaran, kelompok ini berisiko terjebak dalam lingkaran kemiskinan antargenerasi.

Konsep Kualitas Hidup

Kualitas hidup menggambarkan tingkat kesejahteraan individu maupun kelompok yang tidak hanya diukur dari aspek material, tetapi juga mencakup kesehatan, pendidikan, stabilitas ekonomi, serta kondisi lingkungan sosial yang mendukung. Peningkatan akses terhadap layanan kesehatan berkontribusi pada menurunnya angka kematian dini dan meningkatnya harapan hidup, sementara akses pendidikan yang inklusif membuka peluang bagi masyarakat untuk keluar dari jerat kemiskinan (Fentiani et al., 2024). Dengan demikian, kualitas hidup kelompok rentan dapat dipandang sebagai indikator keberhasilan sekaligus arah tujuan dari optimalisasi program kesejahteraan sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi kepustakaan (library research). Pendekatan kualitatif deskriptif dipilih karena penelitian diarahkan untuk memahami, menguraikan, dan menginterpretasikan secara mendalam pelaksanaan program kesejahteraan sosial serta keterkaitannya dengan peningkatan kualitas hidup kelompok rentan. Studi kepustakaan digunakan untuk memperoleh gambaran konseptual dan empiris berdasarkan berbagai sumber tertulis yang relevan, tanpa melakukan pengumpulan data secara langsung di lapangan.

Data penelitian bersifat sekunder yang berasal dari artikel jurnal ilmiah, buku akademik, peraturan perundang-undangan, dokumen kebijakan, serta laporan resmi

lembaga pemerintah yang membahas kesejahteraan sosial, perlindungan sosial, kualitas hidup, dan kelompok rentan. Melalui pendekatan tersebut, penelitian berupaya mengintegrasikan perspektif teoretis, regulatif, dan empiris dalam menganalisis efektivitas serta strategi optimalisasi program kesejahteraan sosial di Indonesia.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu penentuan fokus kajian, penetapan kata kunci, penelusuran sumber, seleksi literatur, dan pengelompokan data. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran sumber meliputi "program kesejahteraan sosial", "perlindungan sosial", "kelompok rentan", "kualitas hidup", "Program Keluarga Harapan", "Jaminan Kesehatan Nasional", dan "Bantuan Pangan Non-Tunai". Sumber pustaka dipilih berdasarkan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian, kredibilitas penerbit, kejelasan metodologi, keterbaruan informasi, serta relevansinya dengan konteks kebijakan sosial di Indonesia. Regulasi dan dokumen resmi digunakan sebagai sumber utama untuk menjelaskan landasan hukum dan arah penyelenggaraan kesejahteraan sosial, sedangkan artikel jurnal dan buku akademik digunakan untuk memperoleh temuan empiris serta memperkuat analisis konseptual. Literatur yang tidak berkaitan langsung dengan fokus penelitian, tidak memiliki kejelasan sumber, atau tidak memberikan informasi yang memadai mengenai program kesejahteraan sosial dan kelompok rentan tidak dimasukkan dalam proses analisis.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif-analitis melalui tahapan reduksi data, kategorisasi, penyajian data, interpretasi, dan penarikan kesimpulan. Pada tahap reduksi, informasi yang relevan diseleksi dan diringkaskan sesuai dengan fokus penelitian. Selanjutnya, data diklasifikasikan ke dalam empat tema utama, yaitu kondisi implementasi program kesejahteraan sosial, faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas program, dampak program terhadap kualitas hidup kelompok rentan, dan strategi optimalisasi program.

Setiap temuan kemudian dibandingkan untuk mengidentifikasi persamaan, perbedaan, pola hubungan, serta kesenjangan antara tujuan kebijakan dan pelaksanaannya. Keabsahan data dijaga melalui pemeriksaan silang antarsumber, khususnya antara regulasi, laporan kebijakan, dan hasil penelitian terdahulu, sehingga interpretasi yang dihasilkan tidak hanya bergantung pada satu sumber. Hasil analisis selanjutnya disusun secara sistematis untuk menghasilkan pemahaman yang komprehensif serta merumuskan rekomendasi optimalisasi program kesejahteraan sosial yang lebih tepat sasaran, inklusif, dan berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Implementasi Program Kesejahteraan Sosial bagi Kelompok Rentan

Pemerintah Indonesia telah menjalankan berbagai skema perlindungan dan pemberdayaan sosial bagi kelompok rentan. Program Keluarga Harapan (PKH), misalnya, merupakan program bantuan tunai bersyarat yang menysasar rumah tangga miskin dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memiliki anggota keluarga dalam kategori rentan, seperti ibu hamil, anak usia dini, anak sekolah, lanjut usia, dan penyandang disabilitas.

Program ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup keluarga penerima manfaat melalui perbaikan akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, sekaligus memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi (Hidayatulloh, 2019). Selain PKH,

program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) turut memperluas cakupan perlindungan sosial melalui jaminan layanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pangan bagi kelompok miskin dan rentan (Najwa et al., 2024).

Kajian mengenai efektivitas program tersebut umumnya merujuk pada prinsip lima "tepat", yaitu ketepatan kebijakan, ketepatan pelaksanaan, ketepatan target sasaran, ketepatan lingkungan, dan ketepatan proses. Berdasarkan prinsip tersebut, program perlindungan sosial di Indonesia dinilai telah berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan kelompok rentan, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam pencapaian tujuan, antara lain akibat kondisi geografis wilayah, ketimpangan struktur ekonomi lokal, serta persoalan keamanan di sejumlah daerah (Najwa et al., 2024).

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Program

Efektivitas program kesejahteraan sosial dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan. Pertama, kejelasan regulasi dan kebijakan menjadi landasan agar program dapat diterapkan secara konsisten di seluruh wilayah sehingga kesenjangan antara tujuan kebijakan dan hasil di lapangan dapat diminimalkan. Kedua, ketersediaan sumber daya finansial sangat menentukan cakupan dan kualitas layanan yang dapat diberikan; keterbatasan anggaran cenderung membatasi akses kelompok rentan terhadap bantuan yang mereka butuhkan. Ketiga, kapasitas sumber daya manusia pelaksana, termasuk tenaga kesejahteraan sosial di tingkat lapangan, turut menentukan keberhasilan implementasi program (Fentiani et al., 2024).

Keempat, partisipasi masyarakat memiliki peran penting dalam menumbuhkan rasa kepemilikan terhadap program sekaligus mendorong keberlanjutannya. Kelima, pemanfaatan infrastruktur dan teknologi informasi, seperti sistem pendataan digital dan transfer bantuan nontunai, mempercepat proses distribusi layanan kepada masyarakat yang membutuhkan. Keenam, sistem pemantauan dan evaluasi yang efektif diperlukan untuk mencegah penyalahgunaan sumber daya serta memastikan bantuan tepat sasaran.

Terakhir, kesesuaian program dengan konteks sosial-budaya setempat turut menentukan tingkat penerimaan masyarakat terhadap kebijakan yang dijalankan (Fentiani et al., 2024). Keberhasilan program manajemen pelayanan sosial pada tingkat lokal juga sangat dipengaruhi oleh efektivitas perencanaan strategis, keterlibatan masyarakat, dan koordinasi antarlembaga, di mana strategi berbasis kebutuhan lokal serta penguatan kapasitas sumber daya manusia terbukti mampu meningkatkan efisiensi layanan (Siregar et al., 2025).

Dampak Program terhadap Kualitas Hidup Kelompok Rentan

Berbagai program kesejahteraan sosial yang telah berjalan menunjukkan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup kelompok rentan. Kontribusi PKH misalnya tercermin pada pemenuhan kebutuhan penerima manfaat, baik pada aspek konsumsi pangan maupun kebutuhan nonpangan seperti pendidikan dan kesehatan, meskipun besaran kontribusinya terhadap total kebutuhan rumah tangga masih relatif terbatas dan perlu terus ditingkatkan (Hidayatulloh, 2019). Pada aspek kesehatan, perluasan kepesertaan JKN turut menurunkan beban biaya pengobatan rumah tangga serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup

sehat.

Meskipun demikian, dampak positif tersebut belum sepenuhnya merata. Tumpang tindih sasaran akibat lemahnya koordinasi antarinstansi, keterbatasan anggaran, serta kesenjangan pemerataan layanan di wilayah terpencil masih menjadi kendala utama yang menghambat optimalnya dampak program terhadap kualitas hidup kelompok rentan (Fentiani et al., 2024). Kondisi ini menegaskan bahwa keberadaan program semata belum cukup; diperlukan optimalisasi berkelanjutan agar manfaat program benar-benar dirasakan oleh seluruh kelompok sasaran.

Strategi Optimalisasi Program Kesejahteraan Sosial

Berdasarkan temuan di atas, optimalisasi program kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan dapat ditempuh melalui beberapa strategi. Pertama, pembangunan sistem data penerima manfaat yang terintegrasi antarinstansi guna mempermudah proses pemantauan, evaluasi, serta mencegah tumpang tindih maupun ketidaktepatan sasaran. Kedua, peningkatan alokasi anggaran melalui reformasi fiskal yang berpihak pada perluasan cakupan program bagi kelompok rentan. Ketiga, penguatan kolaborasi multipihak yang melibatkan pemerintah, sektor swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan masyarakat sipil dalam pembiayaan maupun pelaksanaan program (Fentiani et al., 2024).

Keempat, penguatan pemberdayaan berbasis komunitas, misalnya melalui optimalisasi peran lembaga dan fasilitas sosial di tingkat desa sebagai basis inklusi sosial, terbukti dapat menjadi salah satu jalur strategis untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, termasuk kelompok rentan di dalamnya (Purwantini et al., 2021).

Kelima, kebijakan kesejahteraan sosial perlu dirancang secara berbasis bukti (evidence-based) dan disesuaikan dengan konteks sosial- budaya lokal agar lebih relevan, mudah diterima, dan efektif diimplementasikan oleh masyarakat sasaran (Fentiani et al., 2024). Kombinasi strategi tersebut diharapkan dapat mendorong terwujudnya program kesejahteraan sosial yang lebih adaptif, kolaboratif, dan berorientasi pada hasil, sehingga kualitas hidup kelompok rentan dapat meningkat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Program kesejahteraan sosial memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan melalui perluasan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan dasar. Program-program seperti PKH, JKN, dan BPNT telah menunjukkan kontribusi positif, tetapi efektivitasnya masih dibatasi oleh persoalan tumpang tindih sasaran, keterbatasan anggaran, kapasitas sumber daya manusia pelaksana, serta pemerataan layanan yang belum optimal, khususnya di wilayah terpencil.

Optimalisasi program kesejahteraan sosial dapat diwujudkan melalui integrasi sistem data penerima manfaat, peningkatan alokasi anggaran, penguatan kolaborasi multipihak, pemberdayaan berbasis komunitas, serta perumusan kebijakan yang berbasis bukti dan sesuai dengan konteks sosial-budaya lokal. Dengan langkah-langkah tersebut, program kesejahteraan sosial diharapkan mampu memberikan dampak yang lebih inklusif dan berkelanjutan bagi peningkatan kualitas hidup kelompok rentan di

Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Fanda, R. B., Muhartini, T., Eryani, I. S., Listyadewi, S., Nugrahaeni, A., Kurniawan, M. F., & Padmawati, R. S. (2026). Achieving universal health coverage with disability inclusion: A household survey analyzing healthcare access and national health insurance utilization for individuals with disabilities in Indonesia. *BMC Health Services Research*, 26, Article 760. DOI: 10.1186/s12913-026-14572-5.
- Fentiani, S. A., Achdiani, Y., & Nastia, G. I. P. (2025). Peran kesejahteraan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 7(1). DOI: 10.23969/humanitas.v7i1.21718.
- Gasior, K., Wright, G., Barnes, H., & Noble, M. (2024). Adaptive social protection in Indonesia: Stress-testing the effect of a natural disaster on poverty and vulnerability. *Social Policy & Administration*, 58(3), 505–520. DOI: 10.1111/spol.12983.
- Harsono, I., Paranata, A., Ro'is, I., Wahyunadi, Irwan, M., & Purwadinata, S. (2025). The impact of energy and non-energy subsidies on rural and urban poverty levels in Indonesia. *Cogent Social Sciences*, 11(1), Article 2496440. DOI: 10.1080/23311886.2025.2496440.
- Hidayatulloh, A. N. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat dalam Kajian Program Keluarga Harapan: Tinjauan Empirik Dampak Kesejahteraan dan Kualitas Hidup Penerima Manfaat. *Jurnal Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(2), 97–116. <https://ejournal.kemensos.go.id/index.php/mediainformasi/article/view/2142>
- Huraerah, A. (2019). Kebijakan Perlindungan Sosial: Teori dan Aplikasi Dynamic Governance. Bandung: Nuansa Cendekia.
- Kuntjorowati, E., Andari, S., Prayoga, R. A., Yusuf, H., Soegiharto, S., Fatimah, S., Listyawati, A., Yuniarti, L., Suryani, & Hakim, F. N. (2024). Effectiveness of strengthening social protection and security programs in alleviating poverty in rural areas through multi-sector partnerships. *Heliyon*, 10(23), Article e40485. DOI: 10.1016/j.heliyon.2024.e40485.
- Najwa, Y., Amanda, P. D., Fatmawati, F., Al-Kalam, S., & Wahyudi, S. N. (2024). Analisis Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam Meningkatkan Kesejahteraan Kelompok Rentan di Indonesia. *Al- I'timid: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Islam*, 2(1), 1–20. <https://doi.org/10.35878/alitimad.v2i1.1131>
- Ngadi, N., Asiati, D., Aini, Y. N., Purba, Y. A., & Rajagukguk, Z. (2025). Increasing labor social security membership for informal workers in Indonesia. *Cogent Social Sciences*, 11(1), Article 2534139. DOI: 10.1080/23311886.2025.2534139.
- Purwantini, A. H., Aziza, D. A., Kurniawan, A. B., Azizah, F. N., Utami, W. I., & Anggitasari, F. (2021). Optimalisasi Peran Perpustakaan Desa Donorojo Berbasis Inklusi Sosial guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. *Community Empowerment*, 6(3), 480–485.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12.

-
- Sinulingga, A. A., Asrinaldi, Saeri, M., & Zetra, A. (2026). Beyond imitation: Adaptive policy transfer in Indonesia's conditional cash transfer. *Global Social Policy*, 26(1), 74–108. DOI: 10.1177/14680181261425188.
- Siregar, H., Silfana, R., Hutasoit, Y. V. A., Silaban, V. S. F., Solin, N. F. R., & Sembiring, S. S. (2025). Analisis Strategi Program Manajemen Pelayanan Sosial dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(2), 22578–22585. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i2.30197>
- Sodiq, A. (2015). Konsep Kesejahteraan dalam Islam. *EQUILIBRIUM: Jurnal Ekonomi Syariah*, 3(2), 380–405.
- Surtiari, G. A. K., Wannewitz, M., Prasetyoputra, P., Siagian, T. H., & Garschagen, M. (2024). Indonesia's social protection system: The relevance of informal social protection to strengthen adaptation to climate change. *Journal of Integrative Environmental Sciences*, 21(1), Article 2375995. DOI: 10.1080/1943815X.2024.2375995.
- Suryahadi, A., & Rahayu, S. K. (2026). Social protection in Indonesia. In A. Ben Brik (Ed.), *The Oxford handbook of social welfare in the Global South* (pp. 46–60). Oxford University Press. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780197761465.013.0003.