



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SOSIAL INKLUSIF DALAM PEMENUHAN AKSES PELAYANAN PUBLIK BAGI KELOMPOK RENTAN DI INDONESIA

Febryan Ajeng Ramdani*¹, Nindi Riyan Gustin², Angga Rosidin³, Siska Marlina⁴

Universitas Pamulang, Indonesia^{1,2,3,4}

Email: dosen02894@unpam.ac.id

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of inclusive social policy in ensuring access to public services for vulnerable groups in Indonesia. The analysis focuses on five main dimensions: targeting accuracy, service accessibility, implementing capacity, community participation and acceptance, and program integration and sustainability. This study employs a qualitative approach using a systematic literature review method. Data were obtained from scientific journal articles, academic books, research reports, and official documents published between 2016 and 2026 that are relevant to social policy, social protection, vulnerable groups, and inclusive public services. The sources were selected through purposive sampling based on relevance, recency, credibility, and full-text availability. Data were collected using documentation techniques and analyzed through thematic analysis, including identification, coding, theme categorization, comparison of findings, and literature synthesis. The findings indicate that the implementation of social policy in Indonesia continues to face several challenges, including inaccurate beneficiary data, targeting errors, complex administrative procedures, limited physical and digital access, weak inter-agency coordination, and inadequate community participation and complaint mechanisms. At the same time, the effectiveness of social policy is strongly influenced by communication quality, bureaucratic competence, program integration, and the government's capacity to adapt services to different forms of social vulnerability. The study concludes that inclusive social policy should be strengthened through participatory data updating, procedural simplification, multichannel service delivery, improved implementing capacity, meaningful involvement of vulnerable groups, stronger referral systems, and evaluation mechanisms based on changes in beneficiaries' conditions.

Keywords : *social policy; vulnerable groups; public services; inclusivity; social protection*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan sosial inklusif dalam pemenuhan akses pelayanan publik bagi kelompok rentan di Indonesia. Fokus penelitian diarahkan pada lima dimensi utama, yaitu ketepatan sasaran, aksesibilitas pelayanan, kapasitas pelaksana, partisipasi dan penerimaan masyarakat, serta integrasi dan keberlanjutan program. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode systematic literature review. Data diperoleh dari artikel jurnal ilmiah, buku akademik, laporan penelitian, dan dokumen resmi yang diterbitkan pada periode 2016–2026 serta relevan dengan isu kebijakan sosial, perlindungan sosial, kelompok rentan, dan pelayanan publik inklusif. Pemilihan sumber dilakukan secara purposive sampling berdasarkan kriteria relevansi, keterbaruan, kredibilitas, dan ketersediaan teks lengkap. Data dikumpulkan melalui teknik dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik dengan tahapan identifikasi, pengodean, pengelompokan tema, perbandingan temuan, dan sintesis literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sosial di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala berupa ketidakakuratan data penerima manfaat, kesalahan penargetan, prosedur administratif yang rumit, keterbatasan akses fisik dan digital, lemahnya koordinasi antarlembaga, serta belum optimalnya partisipasi masyarakat dan mekanisme pengaduan. Di sisi lain, keberhasilan kebijakan sosial sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi, kompetensi aparatur, integrasi program, dan kemampuan pemerintah menyesuaikan pelayanan dengan karakter kerentanan masyarakat. Penelitian menyimpulkan bahwa penguatan kebijakan sosial inklusif perlu dilakukan melalui pemutakhiran data secara partisipatif, penyederhanaan prosedur, pelayanan multikanal, peningkatan kapasitas pelaksana, pelibatan kelompok rentan, penguatan sistem rujukan, serta evaluasi berbasis perubahan kondisi penerima manfaat.

Kata Kunci : kebijakan sosial; kelompok rentan; pelayanan publik; inklusivitas; perlindungan sosial

PENDAHULUAN

Kebijakan sosial merupakan instrumen negara yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar, mengurangi ketimpangan, melindungi masyarakat dari berbagai risiko sosial, dan meningkatkan kesejahteraan warga negara. Dalam kajian administrasi publik, kebijakan sosial tidak hanya berkaitan dengan pemberian bantuan sosial kepada masyarakat miskin, tetapi juga meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, administrasi kependudukan, rehabilitasi sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Kebijakan sosial dengan demikian harus dipahami sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam memastikan bahwa setiap warga negara memperoleh kesempatan yang adil untuk mengakses pelayanan dan sumber daya publik yang dibutuhkan sepanjang siklus kehidupannya.

Perkembangan kebijakan sosial di Indonesia menunjukkan adanya perluasan program perlindungan sosial, baik dalam bentuk bantuan sosial nonkontributif maupun jaminan sosial yang berbasis kepesertaan. Meskipun demikian, sistem perlindungan sosial Indonesia masih menghadapi persoalan fragmentasi kelembagaan, keterbatasan cakupan, ketidaktepatan sasaran, dan belum optimalnya koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Sistem perlindungan sosial yang terfragmentasi dapat menyebabkan masyarakat hanya menerima sebagian program yang dibutuhkan, sementara kelompok lain justru tidak terjangkau meskipun berada dalam kondisi rentan (OECD, 2019). Oleh karena itu, penguatan kebijakan sosial tidak cukup dilakukan dengan menambah jumlah program, tetapi perlu diikuti dengan integrasi data, kelembagaan, pembiayaan, dan mekanisme pelayanan.

Kebijakan sosial juga memiliki posisi strategis dalam mendukung pencapaian visi pembangunan Indonesia 2045. Sistem perlindungan sosial yang koheren, terintegrasi, dan responsif diperlukan agar pembangunan ekonomi tidak hanya menghasilkan pertumbuhan, tetapi juga memberikan perlindungan kepada masyarakat yang menghadapi kemiskinan, kehilangan pekerjaan, penyakit, disabilitas, usia lanjut, bencana, dan berbagai bentuk guncangan sosial ekonomi lainnya. Sistem tersebut harus mampu melindungi masyarakat miskin sekaligus mencegah kelompok rentan jatuh ke dalam kemiskinan ketika mengalami perubahan kondisi ekonomi maupun sosial (World Bank, 2020). Dengan demikian, kebijakan sosial perlu ditempatkan sebagai investasi sosial yang memperkuat kapasitas manusia dan ketahanan masyarakat, bukan semata-mata sebagai pengeluaran pemerintah yang bersifat konsumtif.

Urgensi penguatan kebijakan sosial masih terlihat dari kondisi kemiskinan di Indonesia. Pada September 2025, persentase penduduk miskin tercatat sebesar 8,25 persen atau sekitar 23,36 juta orang. Walaupun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan periode sebelumnya, kemiskinan tetap menunjukkan adanya persoalan struktural dalam distribusi sumber daya dan akses terhadap pelayanan dasar (Badan Pusat Statistik, 2026). Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan, tetapi juga mencakup keterbatasan memperoleh pendidikan, kesehatan, tempat tinggal yang layak, pekerjaan, perlindungan sosial, informasi, dan pelayanan administratif. Oleh karena itu, ukuran keberhasilan kebijakan sosial tidak dapat dibatasi pada penurunan jumlah penduduk miskin, tetapi juga harus mencakup peningkatan kemampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan publik secara berkelanjutan.

Selain masyarakat yang secara resmi dikategorikan miskin, terdapat kelompok yang berada sedikit di atas garis kemiskinan dan memiliki risiko tinggi mengalami penurunan kesejahteraan. Kelompok tersebut dapat jatuh ke dalam kemiskinan ketika menghadapi kehilangan pekerjaan, kenaikan harga kebutuhan pokok, penyakit,

bencana, konflik keluarga, atau penurunan pendapatan. Kajian mengenai dinamika kemiskinan di Indonesia menunjukkan bahwa kemiskinan bersifat tidak sepenuhnya permanen karena sebagian rumah tangga mengalami perpindahan antara kondisi miskin dan tidak miskin dalam periode tertentu. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya kebijakan sosial yang tidak hanya menangani kemiskinan kronis, tetapi juga mampu melindungi rumah tangga dari kemiskinan sementara dan berbagai guncangan yang dapat memperburuk kesejahteraan mereka (Sugiharti et al., 2023).

Kerentanan sosial juga memiliki karakter yang berbeda antara wilayah perkotaan dan perdesaan. Masyarakat miskin di perkotaan menghadapi biaya hidup yang relatif tinggi, ketergantungan pada pendapatan tunai, pekerjaan informal yang tidak stabil, keterbatasan hunian, dan lemahnya dukungan sosial berbasis komunitas. Sementara itu, masyarakat di wilayah perdesaan dapat menghadapi keterbatasan infrastruktur, jarak pelayanan yang jauh, rendahnya akses transportasi, dan terbatasnya kesempatan kerja. Kebijakan perlindungan sosial karena itu tidak dapat diterapkan secara seragam tanpa memperhatikan konteks sosial dan kewilayahan. Perlindungan sosial yang sensitif terhadap wilayah perlu memperhitungkan perbedaan karakter kerentanan, biaya hidup, pola pekerjaan, dan akses masyarakat terhadap pelayanan dasar (Devereux & Cuesta, 2021).

Kelompok rentan dalam kebijakan sosial mencakup masyarakat miskin, penyandang disabilitas, lanjut usia, perempuan, anak, penganggur, pekerja informal, masyarakat di wilayah terpencil, gelandangan, pengemis, korban kekerasan, serta kelompok lain yang menghadapi hambatan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Kerentanan tersebut tidak selalu muncul akibat kelemahan individu, melainkan dapat disebabkan oleh lingkungan sosial, struktur ekonomi, dan sistem pelayanan yang belum mampu mengakomodasi keberagaman kebutuhan masyarakat. Dalam perspektif kebijakan sosial inklusif, masyarakat tidak seharusnya diperlakukan hanya sebagai penerima bantuan, tetapi sebagai warga negara yang mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan secara setara, bermartabat, dan tanpa diskriminasi.

Salah satu persoalan penting dalam pelaksanaan kebijakan sosial adalah belum optimalnya penanganan terhadap penyandang masalah kesejahteraan sosial. Penelitian Aprilia et al. (2025) mengenai peran Dinas Sosial dalam menangani gelandangan dan pengemis di Kota Serang menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi sosial masih menghadapi keterbatasan fasilitas, tenaga pelaksana, dukungan keluarga, dan koordinasi antarlembaga. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa kebijakan sosial tidak cukup hanya mengandalkan kegiatan penertiban atau bantuan sesaat. Penanganan permasalahan sosial memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui rehabilitasi, pemberdayaan ekonomi, penguatan keluarga, penyediaan tempat tinggal, akses pendidikan, dan pembukaan kesempatan kerja.

Pelayanan publik merupakan salah satu saluran utama untuk merealisasikan kebijakan sosial. Keberadaan program pemerintah tidak akan memberikan manfaat

apabila masyarakat tidak mampu mengakses pelayanan yang disediakan. Akses tersebut setidaknya mencakup keterjangkauan fisik, ekonomi, administratif, informasional, sosial, dan digital. Dalam praktiknya, masyarakat masih dapat menghadapi hambatan berupa lokasi pelayanan yang jauh, biaya transportasi, persyaratan yang rumit, ketidakjelasan informasi, fasilitas yang tidak ramah disabilitas, waktu pelayanan yang terbatas, serta sikap aparatur yang kurang responsif. Hambatan tersebut memberikan dampak yang lebih berat bagi kelompok rentan karena mereka memiliki sumber daya yang lebih terbatas untuk mengatasi kesulitan pelayanan.

Kualitas komunikasi organisasi turut menentukan keberhasilan pelayanan publik. Kebijakan yang telah disusun dengan baik dapat mengalami kegagalan apabila informasi tidak disampaikan secara jelas kepada aparatur pelaksana dan masyarakat. Penelitian Maulana dan Duandika (2025) mengenai efektivitas komunikasi organisasi dalam pelayanan publik di Desa Parigi menunjukkan pentingnya aliran informasi, koordinasi, dan pemahaman aparatur dalam mendukung efektivitas pelayanan. Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan perbedaan penafsiran terhadap prosedur, ketidakjelasan persyaratan, keterlambatan pelayanan, dan ketidakpastian bagi masyarakat. Karena itu, penguatan kebijakan sosial harus disertai dengan sistem komunikasi publik yang transparan, mudah dipahami, dan dapat menjangkau berbagai kelompok masyarakat.

Implementasi kebijakan sosial juga sangat dipengaruhi oleh pelaksana pada tingkat lokal. Aparatur pemerintah, tenaga sosial, kader masyarakat, dan penyelenggara pelayanan memiliki posisi penting sebagai penghubung antara kebijakan dengan kelompok sasaran. Dalam pelaksanaan program keluarga berencana, misalnya, persepsi masyarakat dan kualitas interaksi dengan kader dapat memengaruhi minat masyarakat dalam mengikuti program. Ramdani et al. (2024) menemukan bahwa persepsi masyarakat mempunyai hubungan positif dan signifikan dengan minat pasangan usia subur mengikuti program keluarga berencana di Desa Cisait, Kabupaten Serang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan program sosial tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan program, tetapi juga oleh kepercayaan masyarakat, penerimaan kelompok sasaran, dan kemampuan pelaksana menyampaikan manfaat kebijakan secara tepat.

Peran pelaksana semakin penting karena kebijakan sosial pada dasarnya berhubungan langsung dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat yang beragam. Aparatur tidak cukup hanya menjalankan prosedur administratif, tetapi juga harus memiliki sensitivitas sosial, kemampuan berkomunikasi, dan pemahaman terhadap kondisi kelompok rentan. Pendekatan pelayanan yang terlalu kaku dapat menyebabkan masyarakat yang sebenarnya berhak memperoleh layanan justru tersisih karena tidak mampu memenuhi prosedur tertentu. Sebaliknya, pendekatan yang humanis dan responsif memungkinkan aparatur memberikan penjelasan,

pendampingan, dan akomodasi yang diperlukan tanpa mengabaikan prinsip akuntabilitas pelayanan.

Tantangan lain muncul dari digitalisasi pelayanan publik. Penggunaan teknologi dapat meningkatkan efisiensi, mempercepat proses administrasi, mengurangi interaksi yang berpotensi menimbulkan penyimpangan, dan memperluas akses terhadap informasi. Namun, digitalisasi juga dapat menciptakan bentuk eksklusi baru ketika masyarakat tidak memiliki perangkat, jaringan internet, identitas digital, atau keterampilan untuk menggunakan aplikasi pelayanan. Kelompok lanjut usia, penyandang disabilitas tertentu, masyarakat miskin, dan penduduk di wilayah terpencil berisiko tertinggal dalam perubahan tersebut. Oleh karena itu, transformasi digital dalam pelayanan sosial harus tetap menyediakan pelayanan luring, pendampingan pengguna, desain sistem yang aksesibel, serta mekanisme pengaduan yang mudah dijangkau.

Permasalahan jangkauan perlindungan sosial juga terlihat pada kelompok pekerja informal. Sebagian besar skema jaminan sosial dirancang berdasarkan hubungan kerja formal dan pembayaran iuran secara rutin, sedangkan pekerja informal sering memiliki pendapatan yang tidak menentu. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian pekerja informal belum terlindungi secara memadai dari risiko kecelakaan kerja, kehilangan pendapatan, sakit, dan usia lanjut. Penelitian Ngadi et al. (2025) menunjukkan bahwa perluasan kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan bagi pekerja informal memerlukan kebijakan yang mempertimbangkan kemampuan membayar, tingkat pengetahuan, karakter pekerjaan, serta dukungan kelembagaan. Kebijakan sosial yang inklusif dengan demikian harus mampu menjangkau masyarakat yang berada di luar hubungan kerja formal.

Keterbatasan jangkauan juga berkaitan dengan persoalan pendataan dan penargetan penerima manfaat. Ketidaktepatan data dapat menimbulkan exclusion error ketika masyarakat yang memenuhi kriteria tidak tercatat sebagai penerima, serta inclusion error ketika bantuan diterima oleh pihak yang tidak lagi memenuhi syarat. Kondisi geografis Indonesia yang luas dan beragam semakin meningkatkan kompleksitas pendataan. Pemerintah memerlukan sistem data yang terintegrasi, mutakhir, dapat diperbarui secara berkala, dan mampu menghubungkan informasi kependudukan dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Penguatan data tidak boleh hanya dipahami sebagai persoalan teknologi, tetapi juga memerlukan mekanisme verifikasi lapangan, partisipasi pemerintah daerah, serta saluran koreksi yang dapat digunakan oleh masyarakat.

Berbagai kajian terdahulu telah membahas kebijakan sosial dari sudut pandang yang berbeda. OECD (2019) menekankan perlunya konsolidasi kelembagaan dan koordinasi sistem perlindungan sosial. World Bank (2020) menyoroti kebutuhan membangun perlindungan sosial yang mampu menghadapi perubahan demografi,

struktur pekerjaan, dan berbagai guncangan masa depan. Devereux dan Cuesta (2021) menekankan pentingnya sistem perlindungan sosial berbasis hak dan sensitif terhadap kerentanan masyarakat perkotaan. Aprilia et al. (2025) membahas keterbatasan pemerintah daerah dalam menangani gelandangan dan pengemis, sedangkan Ramdani et al. (2024) menunjukkan pentingnya persepsi masyarakat dan pelaksana lokal dalam mendukung keberhasilan program keluarga berencana.

Meskipun memberikan kontribusi penting, penelitian-penelitian tersebut umumnya masih membahas kebijakan sosial secara sektoral. Sebagian penelitian berfokus pada bantuan sosial dan kemiskinan, sedangkan penelitian lainnya membahas kesehatan, keluarga berencana, pekerja informal, gelandangan dan pengemis, atau kualitas pelayanan publik. Pendekatan sektoral belum sepenuhnya menjelaskan hubungan antara desain kebijakan sosial, kapasitas birokrasi, karakter kelompok rentan, dan akses terhadap pelayanan publik. Padahal, satu orang dapat mengalami beberapa bentuk kerentanan sekaligus. Seorang penyandang disabilitas yang tinggal di wilayah perdesaan, misalnya, dapat menghadapi hambatan fisik, ekonomi, informasi, transportasi, dan digital secara bersamaan.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan antara perkembangan kebijakan sosial pada tingkat regulasi dan program dengan akses pelayanan yang dirasakan kelompok rentan. Pemerintah telah mengembangkan berbagai program perlindungan sosial, tetapi implementasinya masih menghadapi fragmentasi kelembagaan, keterbatasan data, perbedaan kapasitas pemerintah daerah, rendahnya pemahaman masyarakat, hambatan akses pelayanan, dan belum optimalnya partisipasi kelompok sasaran. Kebijakan sosial karena itu perlu dianalisis tidak hanya berdasarkan keberadaan program dan jumlah penerima manfaat, tetapi juga berdasarkan kemampuan sistem pelayanan mengurangi berbagai hambatan yang dialami masyarakat.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan perspektif kebijakan sosial inklusif untuk menganalisis akses pelayanan publik secara multidimensional. Akses pelayanan tidak hanya dipahami sebagai tersedianya suatu program, tetapi mencakup kemampuan kelompok rentan untuk mengetahui, menjangkau, mengajukan, menerima, dan memanfaatkan pelayanan sesuai kebutuhannya. Penelitian ini juga mengintegrasikan dimensi perlindungan sosial, pelayanan publik, kapasitas birokrasi, komunikasi kebijakan, data sosial, dan partisipasi kelompok sasaran dalam satu kerangka analisis. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai kesenjangan antara desain kebijakan dengan pengalaman masyarakat dalam memperoleh pelayanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan sosial inklusif dalam pemenuhan akses pelayanan publik bagi kelompok rentan di Indonesia. Secara khusus, penelitian diarahkan untuk mengidentifikasi karakteristik kebijakan sosial inklusif, menganalisis hambatan yang dihadapi kelompok rentan

dalam mengakses pelayanan publik, serta merumuskan strategi penguatan kebijakan melalui integrasi data, peningkatan kapasitas aparatur, penyediaan pelayanan yang aksesibel, penguatan komunikasi publik, koordinasi antarlembaga, dan partisipasi masyarakat. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian kebijakan sosial dan administrasi publik sekaligus menjadi masukan bagi pemerintah dalam mewujudkan pelayanan sosial yang lebih adil, inklusif, adaptif, dan berorientasi pada hak warga negara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan sistematis atau *systematic literature review*. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi, menyeleksi, menganalisis, dan menyintesis berbagai literatur yang membahas kebijakan sosial, kelompok rentan, perlindungan sosial, serta pelayanan publik inklusif. Pendekatan tersebut dipilih karena penelitian tidak melakukan pengumpulan data langsung di lapangan, tetapi menggunakan hasil penelitian terdahulu dan dokumen kebijakan sebagai sumber utama analisis. Kajian literatur dilakukan secara sistematis agar proses pencarian, pemilihan, dan analisis sumber dapat dilaksanakan secara terstruktur dan dapat ditelusuri kembali (Snyder, 2019).

Penelitian ini tidak memiliki lokasi lapangan secara spesifik karena seluruh proses penelitian dilakukan melalui penelusuran sumber-sumber ilmiah dan dokumen resmi secara daring. Meskipun demikian, ruang lingkup kajian dibatasi pada kebijakan sosial dan pelayanan publik bagi kelompok rentan dalam konteks Indonesia. Literatur yang digunakan diperoleh melalui Google Scholar, Garuda, SINTA, ScienceDirect, serta situs resmi lembaga pemerintah dan organisasi internasional, seperti Badan Pusat Statistik, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, World Bank, dan Organisation for Economic Co-operation and Development. Penelusuran literatur dilakukan terhadap publikasi yang diterbitkan pada periode 2016–2026 sesuai ketentuan penggunaan referensi maksimal sepuluh tahun terakhir.

Populasi penelitian adalah seluruh artikel jurnal, buku akademik, laporan penelitian, dan dokumen resmi yang berkaitan dengan kebijakan sosial, perlindungan sosial, kelompok rentan, implementasi kebijakan, dan pelayanan publik inklusif. Sampel penelitian berupa dokumen yang memenuhi kriteria relevansi, keterbaruan, kredibilitas, dan ketersediaan teks lengkap. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sumber secara sengaja berdasarkan kesesuaiannya dengan fokus dan tujuan penelitian. Literatur dimasukkan sebagai sampel apabila diterbitkan pada periode 2016–2026, membahas kebijakan sosial atau pelayanan bagi kelompok rentan, memiliki keterkaitan dengan konteks Indonesia atau menyediakan kerangka konseptual yang relevan, serta berasal dari jurnal ilmiah atau lembaga yang dapat dipertanggungjawabkan. Artikel opini, berita media massa,

sumber tanpa identitas penulis yang jelas, publikasi di luar periode penelitian, artikel duplikat, dan dokumen yang tidak tersedia dalam bentuk teks lengkap dikeluarkan dari analisis.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi. Proses pengumpulan data diawali dengan penelusuran menggunakan kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, antara lain “kebijakan sosial”, “perlindungan sosial”, “kelompok rentan”, “pelayanan publik inklusif”, “implementasi kebijakan sosial”, “akses pelayanan publik”, “social policy”, “social protection”, “vulnerable groups”, dan “inclusive public services”. Setiap publikasi yang ditemukan dicatat berdasarkan nama penulis, tahun terbit, judul, sumber penerbitan, tujuan penelitian, metode, temuan utama, serta relevansinya dengan fokus penelitian. Selanjutnya, dilakukan penyaringan judul dan abstrak, pemeriksaan teks lengkap, penghapusan artikel duplikat, serta penetapan literatur yang layak dianalisis. Proses seleksi literatur mengadaptasi tahapan identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi dalam pedoman PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

Operasionalisasi konsep dalam penelitian ini didasarkan pada lima dimensi implementasi kebijakan sosial. Pertama, ketepatan sasaran, yang diukur melalui kesesuaian penerima manfaat, akurasi data, dan kemampuan program menjangkau kelompok yang membutuhkan. Kedua, aksesibilitas pelayanan, yang dilihat dari kemudahan akses fisik, ekonomi, administratif, informasi, sosial, dan digital. Ketiga, kapasitas pelaksana, yang mencakup kompetensi aparatur, ketersediaan anggaran, sarana pelayanan, serta kemampuan koordinasi. Keempat, partisipasi dan penerimaan masyarakat, yang dinilai melalui keterlibatan kelompok sasaran, tingkat kepercayaan, pemahaman terhadap program, dan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan. Kelima, integrasi dan keberlanjutan, yang meliputi keterpaduan program, integrasi data, koordinasi antarlembaga, mekanisme evaluasi, dan kesinambungan pelayanan. Kelima dimensi tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana implementasi kebijakan sosial menghasilkan pelayanan publik yang inklusif dan mampu mengurangi kerentanan sosial.

Data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Analisis dilakukan dengan membaca seluruh literatur terpilih secara berulang, memberikan kode terhadap informasi penting, mengelompokkan kode berdasarkan kesamaan substansi, dan merumuskan tema-tema utama. Proses pengodean diarahkan pada isu ketepatan sasaran, akses pelayanan, kualitas data, kapasitas birokrasi, komunikasi kebijakan, partisipasi masyarakat, koordinasi kelembagaan, dan keberlanjutan program. Tema yang terbentuk kemudian dibandingkan antarsumber untuk menemukan kesamaan, perbedaan, kecenderungan, serta kesenjangan penelitian. Analisis tematik memungkinkan peneliti mengidentifikasi pola makna yang muncul dari berbagai sumber dan menyusunnya menjadi penjelasan yang utuh mengenai implementasi kebijakan sosial inklusif (Braun & Clarke, 2021).

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dengan membandingkan temuan artikel jurnal, laporan resmi pemerintah, dokumen organisasi internasional, dan hasil penelitian lain yang relevan. Penelitian juga menerapkan keterlacakan data dengan mencatat kata kunci, basis data, kriteria pemilihan, serta alasan memasukkan atau mengeluarkan setiap sumber. Hasil analisis selanjutnya disajikan secara deskriptif-analitis untuk menjelaskan karakteristik kebijakan sosial inklusif, hambatan akses pelayanan publik bagi kelompok rentan, serta strategi penguatan implementasi kebijakan sosial di Indonesia..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sosial inklusif tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program bantuan atau perlindungan sosial, tetapi terutama oleh kemampuan pemerintah memastikan bahwa manfaat kebijakan dapat dijangkau, dipahami, diterima, dan digunakan oleh kelompok yang membutuhkan. Berdasarkan analisis tematik, pembahasan dikelompokkan ke dalam lima dimensi utama, yaitu ketepatan sasaran, aksesibilitas pelayanan, kapasitas pelaksana, partisipasi dan penerimaan masyarakat, serta integrasi dan keberlanjutan program. Kelima dimensi tersebut membentuk hubungan yang saling bergantung dalam menghasilkan pelayanan publik yang inklusif dan berorientasi pada pemenuhan hak kelompok rentan.

Ketepatan Sasaran Kebijakan Sosial

Ketepatan sasaran merupakan prasyarat mendasar dalam implementasi kebijakan sosial. Program yang dirancang dengan tujuan baik tetap dapat menghasilkan dampak yang terbatas apabila penerima manfaat tidak sesuai dengan kelompok yang membutuhkan. Dalam konteks kebijakan sosial, ketepatan sasaran tidak hanya menyangkut penetapan siapa yang berhak menerima bantuan, tetapi juga meliputi kemampuan pemerintah mengenali bentuk kerentanan, perubahan kondisi rumah tangga, serta kebutuhan pelayanan yang berbeda pada setiap kelompok.

Sistem perlindungan sosial Indonesia telah berkembang melalui berbagai program bantuan sosial, jaminan sosial, dan pelayanan dasar. Namun, keberadaan banyak program juga menimbulkan tantangan dalam penyelarasan sasaran, standar penerima, dan basis data. OECD (2019) menunjukkan bahwa sistem perlindungan sosial Indonesia masih memerlukan penguatan pada aspek koordinasi program, kelembagaan, pembiayaan, dan arsitektur informasi. Fragmentasi tersebut dapat menyebabkan satu rumah tangga menerima beberapa bantuan yang memiliki tujuan serupa, sedangkan rumah tangga lain yang menghadapi kerentanan justru tidak terjangkau.

Kesalahan sasaran umumnya muncul dalam dua bentuk. Pertama, *exclusion error*, yaitu kondisi ketika masyarakat yang seharusnya memenuhi kriteria tidak tercatat atau tidak menerima manfaat. Kedua, *inclusion error*, yaitu kondisi ketika

bantuan diberikan kepada pihak yang tidak lagi memenuhi kriteria. Kedua persoalan tersebut memperlihatkan bahwa data sosial tidak dapat diperlakukan sebagai informasi yang statis. Kondisi ekonomi rumah tangga dapat berubah akibat kehilangan pekerjaan, penyakit, bencana, kenaikan harga, perubahan struktur keluarga, atau penurunan kemampuan bekerja.

World Bank (2020) menekankan perlunya sistem perlindungan sosial yang dapat memberikan perlindungan minimum sepanjang siklus kehidupan dan merespons perubahan sosial ekonomi masyarakat. Sistem tersebut perlu menjangkau masyarakat miskin, kelompok rentan yang berada di sekitar garis kemiskinan, pekerja informal, penyandang disabilitas, anak, dan lanjut usia. Dengan demikian, penargetan kebijakan sosial perlu bergerak dari pendekatan administratif yang hanya mengandalkan kategori tunggal menuju identifikasi kerentanan yang lebih dinamis dan multidimensional (World Bank, 2020).

Ketepatan sasaran juga dipengaruhi oleh kualitas koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, pemerintah desa, serta pelaksana pada tingkat komunitas. Pemerintah daerah dan desa mempunyai kedekatan dengan masyarakat sehingga lebih mudah mengetahui perubahan kondisi sosial. Namun, verifikasi lokal tetap membutuhkan standar, mekanisme pengawasan, dan saluran keberatan agar proses pemutakhiran data tidak bergantung pada hubungan personal atau penilaian subjektif aparatur. Data nasional perlu diintegrasikan dengan verifikasi lapangan dan partisipasi masyarakat agar kebijakan lebih responsif terhadap kondisi aktual.

Dari perspektif administrasi publik, persoalan ketepatan sasaran menunjukkan bahwa keberhasilan kebijakan sosial tidak hanya bergantung pada desain kebijakan, tetapi juga pada kapasitas administrasi data. Pemerintah memerlukan sistem yang mampu menghubungkan data kependudukan, kondisi sosial ekonomi, status ketenagakerjaan, kepesertaan jaminan sosial, dan penggunaan layanan publik. Selain itu, masyarakat harus memperoleh akses untuk memeriksa, memperbaiki, atau mengajukan keberatan atas data yang digunakan. Transparansi dan keterbukaan tersebut penting untuk menjaga legitimasi kebijakan sosial.

Aksesibilitas Pelayanan Publik

Temuan kedua menunjukkan bahwa ketersediaan program belum selalu menghasilkan akses pelayanan yang setara. Kebijakan sosial baru memberikan manfaat ketika kelompok sasaran dapat mengetahui keberadaan program, memahami persyaratan, menjangkau fasilitas, menyelesaikan prosedur, dan menerima layanan tanpa mengalami diskriminasi. Oleh karena itu, aksesibilitas perlu dipahami secara multidimensional, mencakup aspek fisik, ekonomi, administratif, informasi, sosial, dan digital.

Akses fisik berkaitan dengan lokasi, transportasi, kondisi bangunan, sarana pendukung, dan kemampuan pengguna memasuki serta menggunakan fasilitas pelayanan. Hambatan fisik sangat berpengaruh bagi penyandang disabilitas, lanjut

usia, masyarakat yang tinggal jauh dari pusat pelayanan, dan warga yang tidak memiliki sarana transportasi. Pelayanan dinyatakan tersedia secara administratif, tetapi belum dapat disebut inklusif apabila gedung tidak memiliki jalur akses, ruang pelayanan sulit dijangkau, atau fasilitas informasi hanya dapat digunakan oleh kelompok tertentu.

Akses ekonomi tidak hanya berkaitan dengan pungutan resmi. Masyarakat juga menanggung biaya tidak langsung, seperti transportasi, fotokopi dokumen, komunikasi, penggunaan internet, serta kehilangan pendapatan karena harus meninggalkan pekerjaan. Bagi masyarakat miskin dan pekerja informal, kewajiban datang berulang kali dapat menjadi hambatan yang besar. Karena itu, penyederhanaan prosedur dan integrasi pelayanan memiliki implikasi sosial yang penting, bukan sekadar meningkatkan efisiensi birokrasi.

Akses administratif berhubungan dengan kemudahan persyaratan dan prosedur. Kebijakan sosial sering mensyaratkan dokumen kependudukan, surat keterangan, bukti penghasilan, atau verifikasi berjenjang. Persyaratan tersebut diperlukan untuk menjaga akuntabilitas, tetapi dapat mengecualikan masyarakat yang justru berada dalam situasi paling rentan. Kelompok gelandangan, masyarakat tanpa tempat tinggal tetap, korban bencana, pekerja migran, dan masyarakat adat dapat mengalami kesulitan memenuhi dokumen formal. Karena itu, pemerintah perlu mengembangkan prosedur alternatif dan mekanisme pendampingan tanpa menghilangkan prinsip pertanggungjawaban.

Akses informasi menentukan apakah masyarakat mengetahui hak, manfaat program, persyaratan, waktu pelayanan, dan mekanisme pengaduan. Penelitian Maulana dan Duandika (2025) mengenai komunikasi organisasi dalam pelayanan publik di Desa Parigi menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan dipengaruhi oleh kejelasan isi pesan, media komunikasi, sumber informasi, format pesan, penerima, dan ketepatan waktu. Temuan tersebut menegaskan bahwa komunikasi bukan sekadar aktivitas menyampaikan pengumuman, tetapi merupakan bagian inti dari implementasi kebijakan. Informasi yang terlambat, terlalu teknis, atau disampaikan melalui media yang tidak digunakan masyarakat dapat menyebabkan kebijakan tidak dimanfaatkan oleh kelompok sasaran (Maulana & Duandika, 2025).

Akses sosial berkaitan dengan pengalaman masyarakat dalam berinteraksi dengan aparatur. Stigma, perlakuan merendahkan, stereotip, dan diskriminasi dapat mengurangi keinginan masyarakat menggunakan pelayanan. Dalam kebijakan sosial, penerima bantuan kadang ditempatkan sebagai pihak yang bergantung dan kurang berdaya, bukan sebagai warga negara pemegang hak. Pendekatan semacam ini dapat menurunkan martabat penerima dan membatasi partisipasi mereka. Pelayanan publik inklusif harus dibangun melalui pendekatan humanis, penghormatan, kesetaraan, dan perlindungan kerahasiaan data pribadi.

Akses digital menjadi semakin penting seiring dengan transformasi pelayanan

pemerintah. Digitalisasi dapat mempercepat pelayanan, memperluas jangkauan informasi, dan mengurangi biaya administrasi. Namun, pelayanan digital dapat menciptakan eksklusi ketika masyarakat tidak memiliki perangkat, jaringan, keterampilan, identitas digital, atau kemampuan memahami sistem. Kebijakan digital yang inklusif tidak dapat menggunakan asumsi bahwa seluruh masyarakat memiliki kapasitas teknologi yang sama. Pemerintah perlu mempertahankan saluran pelayanan luring, menyediakan bantuan penggunaan sistem, dan mengembangkan aplikasi yang aksesibel bagi berbagai kelompok.

Devereux dan Cuesta (2021) menekankan pentingnya sistem perlindungan sosial berbasis hak yang mampu menjangkau kelompok rentan yang tidak bekerja serta seluruh pekerja, termasuk pekerja informal dan pekerja mandiri. Gagasan tersebut menunjukkan bahwa aksesibilitas tidak cukup dibangun melalui program yang selektif dan terbatas, tetapi memerlukan sistem yang mampu mengurangi hambatan berdasarkan status pekerjaan, tempat tinggal, dan kondisi sosial (Devereux & Cuesta, 2021).

Kapasitas Pelaksana Kebijakan

Dimensi ketiga adalah kapasitas pelaksana. Implementasi kebijakan sosial melibatkan banyak aktor, seperti kementerian, pemerintah daerah, dinas sosial, fasilitas kesehatan, pemerintah desa, tenaga pendamping, kader masyarakat, dan organisasi sosial. Kompleksitas tersebut membutuhkan sumber daya, kompetensi, koordinasi, dan pembagian kewenangan yang jelas. Tanpa kapasitas yang memadai, program dapat dilaksanakan sebatas memenuhi kewajiban administratif tanpa memberikan hasil yang substantif.

Kapasitas pelaksana meliputi jumlah dan kompetensi aparatur, ketersediaan anggaran, sarana pelayanan, teknologi informasi, kemampuan komunikasi, serta keterampilan menangani kelompok rentan. Aparatur tidak cukup memahami prosedur program, tetapi juga perlu memiliki kemampuan mengidentifikasi kebutuhan, memberikan pendampingan, menyelesaikan keluhan, dan berkoordinasi dengan lembaga lain. Pelayanan terhadap kelompok rentan sering membutuhkan pendekatan kasus per kasus yang tidak sepenuhnya dapat diselesaikan melalui prosedur seragam.

Pada tingkat lokal, keterbatasan aparatur dapat menyebabkan satu petugas menjalankan berbagai program sekaligus. Kondisi tersebut meningkatkan beban kerja dan berpotensi menurunkan kualitas verifikasi, pendampingan, dan pemantauan. Keterbatasan anggaran juga dapat menyebabkan program lebih berorientasi pada penyaluran bantuan daripada pemberdayaan dan rehabilitasi. Padahal, kebijakan sosial yang berkelanjutan membutuhkan kombinasi antara perlindungan jangka pendek dan peningkatan kapasitas penerima manfaat.

Komunikasi internal organisasi juga menentukan kualitas implementasi. Ketidakjelasan pembagian tugas, perbedaan pemahaman terhadap prosedur, dan

keterlambatan informasi dapat menghasilkan pelayanan yang tidak konsisten. Maulana dan Duandika (2025) menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi organisasi memiliki hubungan langsung dengan kualitas penyampaian pelayanan. Dalam konteks kebijakan sosial, komunikasi harus berlangsung secara vertikal antara pengambil kebijakan dan pelaksana, serta secara horizontal antarlembaga yang menangani kelompok sasaran.

Kapasitas tidak hanya berada pada aparatur formal, tetapi juga pada kader dan pelaksana berbasis masyarakat. Kader sering menjadi sumber informasi pertama, penghubung program, dan pendamping masyarakat. Ramdani et al. (2024) menunjukkan bahwa persepsi masyarakat berkaitan dengan minat pasangan usia subur mengikuti program keluarga berencana. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa penerimaan program dipengaruhi oleh interaksi masyarakat dengan pelaksana di tingkat lokal. Dengan kata lain, kinerja pelaksana bukan hanya persoalan teknis, melainkan juga membentuk kepercayaan terhadap kebijakan.

Peningkatan kapasitas pelaksana perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pelatihan, supervisi, penyediaan pedoman operasional, dan pembelajaran antardaerah. Pelatihan tidak boleh hanya berisi penjelasan administratif, tetapi juga mencakup pelayanan inklusif, komunikasi publik, penggunaan data, perlindungan kelompok rentan, penanganan pengaduan, serta etika pelayanan. Pemerintah juga perlu memberikan ruang diskresi yang terukur agar aparatur dapat merespons situasi khusus tanpa melanggar prinsip hukum dan akuntabilitas.

Partisipasi dan Penerimaan Masyarakat

Dimensi keempat menunjukkan bahwa masyarakat tidak dapat ditempatkan hanya sebagai objek kebijakan. Keberhasilan program dipengaruhi oleh sejauh mana kelompok sasaran memahami tujuan, mempercayai pelaksana, menerima manfaat, dan terlibat dalam proses kebijakan. Partisipasi diperlukan sejak identifikasi masalah, perumusan program, penentuan standar pelayanan, hingga evaluasi.

Partisipasi memungkinkan pemerintah memperoleh informasi yang tidak selalu tersedia dalam data administratif. Kelompok rentan memiliki pengalaman langsung mengenai hambatan pelayanan. Penyandang disabilitas dapat menjelaskan kesulitan menggunakan fasilitas, masyarakat miskin dapat menunjukkan biaya tersembunyi, dan penduduk daerah terpencil dapat mengidentifikasi keterbatasan transportasi serta jaringan. Tanpa partisipasi, pemerintah berisiko merancang kebijakan berdasarkan perspektif birokrasi yang tidak sepenuhnya sesuai dengan pengalaman pengguna.

Penerimaan masyarakat dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan, kejelasan informasi, keadilan proses, dan kualitas interaksi dengan pelaksana. Ramdani et al. (2024) memperlihatkan bahwa persepsi masyarakat memiliki peran dalam membentuk minat terhadap program keluarga berencana. Dalam konteks yang lebih luas, temuan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan program tidak secara

otomatis menghasilkan partisipasi. Masyarakat akan mempertimbangkan kepercayaan, norma sosial, pengalaman sebelumnya, dan kualitas pelayanan sebelum menggunakan program.

Partisipasi juga harus bersifat bermakna. Pemerintah tidak cukup mengundang masyarakat dalam forum formal apabila pendapat mereka tidak memengaruhi keputusan. Partisipasi bermakna membutuhkan informasi yang memadai, waktu yang cukup, keterwakilan kelompok rentan, serta mekanisme tindak lanjut. Kelompok yang memiliki keterbatasan komunikasi juga perlu memperoleh akomodasi agar dapat menyampaikan pandangan secara setara.

Mekanisme pengaduan merupakan bentuk partisipasi yang penting. Pengaduan memberikan informasi mengenai kegagalan pelayanan, kesalahan data, diskriminasi, dan penyimpangan. Namun, mekanisme tersebut hanya efektif apabila mudah digunakan, aman, cepat, dan menghasilkan tindak lanjut. Masyarakat perlu mengetahui ke mana harus menyampaikan keluhan dan memperoleh kepastian mengenai proses penyelesaiannya. Bagi kelompok rentan, saluran pengaduan perlu tersedia dalam berbagai bentuk, baik digital, telepon, tatap muka, maupun melalui pendamping.

Integrasi dan Keberlanjutan Program

Dimensi kelima adalah integrasi dan keberlanjutan. Permasalahan sosial umumnya bersifat multidimensional sehingga tidak dapat diselesaikan oleh satu program atau satu organisasi. Kemiskinan, misalnya, dapat berkaitan dengan pendidikan rendah, kesehatan buruk, pekerjaan tidak stabil, tempat tinggal tidak layak, dan keterbatasan dokumen kependudukan. Apabila program dilaksanakan secara terpisah, penerima manfaat dapat memperoleh bantuan jangka pendek tanpa perubahan yang berarti pada penyebab kerentanannya.

OECD (2019) menunjukkan perlunya sistem perlindungan sosial yang lebih koheren, termasuk penyelarasan program, institusi, pembiayaan, dan informasi. Integrasi bukan berarti menghapus seluruh perbedaan program, tetapi memastikan bahwa setiap program saling melengkapi dan memiliki mekanisme rujukan yang jelas. Penerima bantuan tunai, misalnya, dapat dihubungkan dengan pelayanan kesehatan, pendidikan, pelatihan kerja, administrasi kependudukan, atau pemberdayaan ekonomi sesuai kebutuhannya.

World Bank (2020) juga menekankan perlunya sistem perlindungan sosial yang mampu menjawab perubahan demografi, pekerjaan, dan risiko pada masa depan. Keberlanjutan kebijakan tidak hanya menyangkut ketersediaan anggaran, tetapi juga kemampuan sistem beradaptasi terhadap perubahan. Program harus memiliki data yang dapat diperbarui, mekanisme perluasan cakupan pada saat krisis, dan hubungan dengan kebijakan pembangunan manusia (World Bank, 2020).

Integrasi kelembagaan membutuhkan pembagian peran yang jelas. Pemerintah pusat dapat menetapkan standar dan menyediakan sistem nasional, sedangkan

pemerintah daerah menyesuaikan pelayanan dengan konteks lokal. Pemerintah desa mempunyai peran dalam identifikasi dan pendampingan masyarakat. Organisasi masyarakat dapat memperluas jangkauan informasi dan mendukung kelompok yang sulit mengakses birokrasi. Seluruh aktor tersebut perlu bekerja dalam sistem koordinasi yang memiliki tujuan, data, dan indikator yang sama.

Keberlanjutan juga ditentukan oleh evaluasi berbasis hasil. Program tidak cukup dinilai dari jumlah anggaran yang terserap, jumlah bantuan yang disalurkan, atau jumlah peserta yang terdaftar. Evaluasi perlu mengukur perubahan kondisi penerima manfaat, seperti meningkatnya akses pelayanan, menurunnya risiko sosial, membaiknya kemampuan ekonomi, atau meningkatnya kemandirian. Pengukuran tersebut membantu pemerintah membedakan antara keluaran administratif dengan dampak sosial.

Sintesis Implementasi Kebijakan Sosial Inklusif

Berdasarkan lima dimensi tersebut, implementasi kebijakan sosial inklusif dapat diringkaskan dalam matriks berikut.

Tabel 1. Sintesis Dimensi Implementasi Kebijakan Sosial Inklusif

Dimensi	Permasalahan Utama	Implikasi	Strategi Penguatan
Ketepatan sasaran	Data tidak mutakhir, kesalahan inklusi dan eksklusi, kategori kerentanan terlalu sempit	Kelompok yang membutuhkan tidak memperoleh manfaat	Integrasi data, pemutakhiran berkala, verifikasi lokal, dan mekanisme koreksi
Aksesibilitas pelayanan	Hambatan fisik, biaya tidak langsung, prosedur rumit, kesenjangan informasi dan digital	Program tersedia tetapi tidak dapat digunakan secara setara	Penyederhanaan prosedur, pelayanan multikanal, fasilitas aksesibel, dan pendampingan
Kapasitas pelaksana	Keterbatasan SDM, anggaran, kompetensi, sarana, dan koordinasi	Pelayanan tidak konsisten dan hanya bersifat administratif	Pelatihan berkelanjutan, pedoman terpadu, supervisi, dan penguatan koordinasi
Partisipasi masyarakat	Rendahnya keterlibatan, kepercayaan, dan akses terhadap pengaduan	Program kurang sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran	Pelibatan bermakna, komunikasi publik, pengaduan inklusif, dan tindak lanjut
Integrasi dan keberlanjutan	Program sektoral, lemahnya rujukan, indikator berorientasi	Masalah sosial ditangani secara parsial dan sementara	Integrasi layanan, manajemen kasus, evaluasi dampak, dan perlindungan sosial

	keluaran		adaptif
--	----------	--	---------

Sumber: Hasil sintesis literatur, 2026.

Matriks tersebut menunjukkan bahwa setiap dimensi memiliki hubungan yang erat. Data yang tepat tidak akan menghasilkan dampak apabila pelayanan sulit diakses. Pelayanan yang mudah dijangkau tidak akan efektif tanpa aparatur yang kompeten. Kapasitas birokrasi tidak cukup apabila masyarakat tidak mempercayai program. Demikian pula, keberhasilan jangka pendek tidak dapat dipertahankan tanpa integrasi dan kesinambungan kebijakan.

Model Penguatan Kebijakan Sosial Inklusif

Berdasarkan hasil analisis, penguatan kebijakan sosial inklusif perlu dibangun melalui pendekatan berbasis hak, akses, dan integrasi pelayanan. Pendekatan berbasis hak menempatkan masyarakat sebagai warga negara yang memiliki hak atas perlindungan dan pelayanan, bukan sebagai penerima belas kasihan. Konsekuensinya, pelayanan harus diberikan tanpa diskriminasi, menjaga martabat, dan menyediakan mekanisme pertanggungjawaban.

Pendekatan berbasis akses menuntut pemerintah menilai kebijakan dari pengalaman pengguna. Pertanyaan utama tidak hanya mengenai apakah program telah tersedia, tetapi apakah masyarakat mengetahui, mampu menjangkau, memahami, dan memanfaatkannya. Penilaian tersebut perlu memasukkan biaya tidak langsung, hambatan administratif, akses digital, kondisi disabilitas, dan perbedaan wilayah.

Pendekatan integratif menghubungkan bantuan sosial dengan pelayanan dasar, pemberdayaan, dan jaminan sosial. Kelompok rentan seharusnya tidak berpindah dari satu instansi ke instansi lain tanpa arah yang jelas. Sistem rujukan dan manajemen kasus diperlukan agar kebutuhan masyarakat ditangani secara menyeluruh. Model ini juga menuntut integrasi data dan indikator evaluasi antarlembaga.

Dengan demikian, kebijakan sosial inklusif dapat dirumuskan melalui enam strategi utama, yaitu pemutakhiran data sosial secara partisipatif, pengembangan pelayanan multikanal, peningkatan kapasitas dan sensitivitas aparatur, pelibatan kelompok rentan, integrasi program serta sistem rujukan, dan evaluasi berbasis perubahan kondisi penerima manfaat. Strategi tersebut memperlihatkan bahwa inklusivitas bukan sekadar menambahkan kelompok rentan ke dalam daftar penerima, tetapi mengubah cara kebijakan dirancang, dilaksanakan, dan dievaluasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menegaskan bahwa tantangan utama kebijakan sosial di Indonesia bukan semata-mata kekurangan program, tetapi belum optimalnya keterhubungan antara program, data, birokrasi, dan pengalaman masyarakat. Sistem perlindungan sosial perlu bergerak dari pendekatan yang fragmentaris menuju sistem yang koheren, adaptif, dan berorientasi pada hak. Dalam kerangka tersebut, kualitas pelayanan publik menjadi titik penting karena pada tahap

pelayanan adalah kebijakan berinteraksi langsung dengan warga negara. Kebijakan sosial dapat disebut inklusif apabila mampu mengurangi hambatan, memperluas kesempatan, melindungi kelompok rentan, dan memastikan masyarakat memperoleh pelayanan secara setara serta bermartabat

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian, implementasi kebijakan sosial inklusif di Indonesia belum cukup dinilai hanya dari keberadaan program, besarnya anggaran, atau jumlah penerima manfaat, tetapi harus dilihat dari kemampuan kebijakan menjangkau kelompok yang tepat, menyediakan pelayanan yang mudah diakses, didukung kapasitas pelaksana yang memadai, melibatkan masyarakat secara bermakna, serta terintegrasi dan berkelanjutan. Hambatan utama masih terlihat pada ketidakakuratan data, kesalahan penargetan, prosedur administratif yang rumit, keterbatasan akses fisik dan digital, lemahnya koordinasi antarlembaga, serta belum optimalnya mekanisme pengaduan dan evaluasi. Oleh karena itu, penguatan kebijakan sosial perlu diarahkan pada pemutakhiran data secara partisipatif, penyederhanaan prosedur, pelayanan multikanal, peningkatan kompetensi aparatur, pelibatan kelompok rentan, pengembangan sistem rujukan, dan evaluasi berbasis perubahan kondisi penerima manfaat. Dengan pendekatan tersebut, kebijakan sosial dapat bergerak dari pola yang fragmentaris dan administratif menuju sistem pelayanan publik yang lebih adaptif, berkeadilan, berbasis hak, serta mampu mengurangi kerentanan sosial secara lebih nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, A. P., Rahmawati, H., & Maulana, J. (2025). Analisis peran Dinas Sosial terkait gelandangan dan pengemis di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(2), 209–214. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i2.477>
- Badan Pusat Statistik. (2026, Februari 5). *Persentase penduduk miskin September 2025 turun menjadi 8,25 persen*. <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2026/02/05/2536/persentase-penduduk-miskin-september-2025-turun--menjadi-8-25-persen-.html>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publications.
- Devereux, S., & Cuesta, J. (2021). Urban-sensitive social protection: How universalized social protection can reduce urban vulnerabilities post COVID-19. *Progress in Development Studies*, 21(4), 340–360. <https://doi.org/10.1177/14649934211020858>
- Maulana, J., & Duandika, R. (2025). Efektivitas komunikasi organisasi dalam pelayanan publik di Desa Parigi tahun 2024. *Jurnal Publisitas*, 11(2), 176–189. <https://doi.org/10.37858/publisitas.v11i2.546>
- 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. <https://doi.org/10.1080/23311886.2025.2534139>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019). *Social protection system review of Indonesia*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/788e9d71-en>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The

- PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Ramdani, F. A., Anwar, S., & Rizki, M. A. A. (2024). Hubungan kinerja kader dan persepsi dengan minat pasangan usia subur mengikuti program keluarga berencana di Desa Cisait, Kecamatan Kragilan, Kabupaten Serang. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(2), 92–103. <https://doi.org/10.35797/jap.v10i2.57093>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Sugiharti, L., Esquivias, M. A., Shaari, M. S., Jayanti, A. D., & Ridzuan, A. R. (2023). Indonesia's poverty puzzle: Chronic vs. transient poverty dynamics. *Cogent Economics & Finance*, 11(2), Article 2267927. <https://doi.org/10.1080/23322039.2023.2267927>
- Sugiharti, L., Purwono, R., Esquivias, M. A., & Jayanti, A. D. (2022). Poverty dynamics in Indonesia: The prevalence and causes of chronic poverty. *Journal of Population and Social Studies*, 30, 423–447. <https://doi.org/10.25133/JPSSv302022.025>
- 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. <https://doi.org/10.1080/1943815X.2024.2375995>
- World Bank. (2020). *Investing in people: Social protection for Indonesia's 2045 vision*. World Bank.