

Strategi Peningkatan Kompetensi Petugas Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) Studi Kasus Puskesmas “CEKAS” (Cekatan Edukatif Kreatif Amanah Santun) Kelurahan Benteng Kota Sukabumi

Strategy for Improving the Competence of Social Welfare Center Officers Case Study of the Agile, Educational, Creative, Trustworthy, Polite Social Welfare Center in Benteng Village, Sukabumi City

Tri Hastuti ^{a*}, Sait Abdullah ^b, Muhamad Nur Affandi ^c, Hendrikus T. Gedeona ^d

Politeknik STIA LAN Bandung

^aummu.najmu@gmail.com, ^bsabdullah0074@gmail.com ,

^cm.nurafandi@poltek.stialanbandung.ac.id, ^dhendrikusgedeona@gmail.com

Abstrak

Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) merupakan layanan terintegrasi di tingkat kelurahan yang berperan strategis sebagai garda terdepan penanganan permasalahan kesejahteraan sosial masyarakat. Namun, implementasi Puskesmas masih menghadapi kendala, terutama pada aspek kompetensi sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kompetensi petugas Puskesmas “CEKAS” (Cekatan Edukatif Kreatif Amanah Santun) Kelurahan Benteng Kota Sukabumi serta merumuskan strategi peningkatan kompetensinya. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan dipilih secara purposive meliputi Dinas Sosial, UPT SLRT, petugas Puskesmas, dan unsur masyarakat pengguna layanan. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi lapangan, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis secara deskriptif berdasarkan lima dimensi kompetensi Spencer & Spencer serta diperkuat dengan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan kompetensi petugas belum optimal, terutama pada dimensi pengetahuan dan keterampilan teknis, ditandai rendahnya pemahaman regulasi, keterbatasan penggunaan teknologi (SIKS-NG), ketergantungan pada individu kunci, serta rendahnya disiplin kehadiran. Meski demikian, petugas memiliki kekuatan berupa motivasi altruistik-spiritual, empati, dan kedekatan dengan masyarakat. Berdasarkan skor IFAS 3,50 dan EFAS 3,25, posisi strategi berada pada Kuadran I (agresif), sehingga strategi utama yang direkomendasikan adalah strategi SO melalui mentoring berbasis pengalaman, penguatan identitas profesional melalui sertifikasi dan kemitraan pelatihan, serta pembelajaran kolaboratif antar Puskesmas pilot project. Strategi ini dinilai realistis, berkelanjutan, dan berdampak langsung terhadap peningkatan kualitas layanan.

Kata Kunci: PUSKESOS, kompetensi petugas, strategi peningkatan, kesejahteraan sosial

1. Pendahuluan

Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) merupakan lembaga layanan yang dibentuk pemerintah di tingkat desa/kelurahan sejak tahun 2016 oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagai upaya mengintegrasikan berbagai layanan kesejahteraan sosial bagi masyarakat miskin, rentan, dan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). PUSKESOS berfungsi sebagai garda terdepan dalam penanganan permasalahan kesejahteraan sosial di tingkat kelurahan melalui sistem layanan yang terintegrasi, tepat sasaran, responsif, efektif, dan efisien.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia dilaksanakan secara terencana, terkoordinasi, dan berkelanjutan oleh pemerintah pusat dan daerah dengan melibatkan partisipasi masyarakat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Secara teknis, keberadaan dan tugas PUSKESOS diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik

Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, yang menetapkan bahwa PUSKESOS Desa/Kelurahan minimal terdiri atas koordinator, petugas front office, serta petugas layanan dan rujukan di back office.

PUSKESOS Desa/Kelurahan pada hakikatnya merupakan layanan rujukan terpadu satu pintu di tingkat lokal yang menjadi miniatur Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) di tingkat kabupaten/kota. Kehadirannya bertujuan mendekatkan akses layanan kesejahteraan sosial kepada masyarakat, sekaligus menjadi wujud kehadiran negara di tingkat desa dan kelurahan. Namun, dalam implementasinya, penyelenggaraan PUSKESOS masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait kompetensi sumber daya manusia (SDM).

Hasil evaluasi menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara ketentuan regulasi dan praktik di lapangan, di mana PUSKESOS seringkali dijalankan oleh satu orang operator yang merangkap seluruh fungsi layanan. Selain itu, petugas PUSKESOS masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman program kesejahteraan sosial, kemampuan administrasi dan pemanfaatan teknologi informasi (SIKS-NG), pengelolaan data, soft skills, serta kemampuan koordinasi dan jejaring dengan pemangku kepentingan. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan, yang tercermin dari keluhan masyarakat terkait ketepatan identifikasi masalah, kecepatan penanganan, dan akurasi rujukan.

Upaya pengembangan kompetensi melalui pelatihan dan bimbingan teknis telah dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Sukabumi, namun belum optimal karena belum terdistribusi secara merata dan belum didukung oleh standar kompetensi yang jelas. Akibatnya, masih terdapat kesenjangan antara hasil pelatihan dan implementasi pelayanan di lapangan.

Kelurahan Benteng Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi memiliki jumlah penduduk sebanyak 11.605 jiwa, dengan 6.587 jiwa (56,8%) terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang menunjukkan tingginya kebutuhan layanan kesejahteraan sosial. PUSKESOS "CEKAS" (Cekatan, Energik, Kreatif, Amanah, dan Santun) di Kelurahan Benteng dibentuk pada tahun 2024 sebagai salah satu pilot project PUSKESOS Kelurahan di Kota Sukabumi dengan dukungan sarana dan prasarana dari pemerintah daerah.

Meskipun telah memiliki struktur organisasi dan jumlah personel yang memadai, PUSKESOS "CEKAS" masih menghadapi permasalahan kompetensi SDM, antara lain keterbatasan pemahaman tugas dan fungsi, rendahnya penguasaan teknologi informasi, lemahnya motivasi kerja, serta kurang optimalnya pengembangan soft skills dan koordinasi penanganan kasus sosial. Kondisi ini berdampak pada efektivitas pelayanan, khususnya mengingat tingginya proporsi masyarakat miskin di wilayah tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut, kajian mengenai pengembangan kompetensi petugas PUSKESOS "CEKAS" Kelurahan Benteng menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kompetensi petugas serta merumuskan strategi peningkatan kompetensi yang sesuai guna mendukung optimalisasi peran PUSKESOS sebagai garda terdepan pelayanan kesejahteraan sosial di tingkat kelurahan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi secara mendalam kondisi kompetensi petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng dalam melaksanakan pelayanan sosial, sekaligus merumuskan strategi peningkatan kompetensi yang tepat. Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada kebutuhan untuk memahami fenomena secara komprehensif dalam konteks nyata di lapangan, termasuk dinamika pengelolaan sumber daya manusia, tantangan operasional, serta faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kualitas layanan Puskesmas sebagai salah satu pilot project Puskesmas Kelurahan di Kota Sukabumi. Informan penelitian dipilih secara purposive, melibatkan unsur Dinas Sosial Kota Sukabumi, UPT SLRT, petugas Puskesmas, serta unsur masyarakat sebagai pengguna layanan, dengan tujuan memperoleh data yang relevan dan kaya berdasarkan pengalaman serta perspektif masing-masing pihak.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi lapangan, serta telaah dokumen, dengan peneliti sebagai instrumen utama yang didukung pedoman wawancara, form observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data dijaga melalui uji kredibilitas (perpanjangan pengamatan, triangulasi sumber dan metode, serta member check) dan uji reliabilitas melalui pemeriksaan transkrip, konsistensi pengkodean, diskusi hasil analisis, serta pengecekan silang. Data yang terkumpul dianalisis melalui tahapan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan, kemudian diolah menggunakan analisis kualitatif deskriptif untuk menggambarkan kompetensi berdasarkan dimensi Spencer & Spencer, serta analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kompetensi petugas Puskesmas.

3. Hasil Dan Pembahasan

Kondisi Kompetensi Petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng dalam Melaksanakan Pelayanan Sosial

Pada bagian ini, penulis melakukan analisis mendalam mengenai kondisi kompetensi petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng berdasarkan kerangka teori Spencer & Spencer (1993). Analisis dilakukan terhadap lima dimensi kompetensi yang saling berinteraksi dalam membentuk kinerja pelayanan sosial, dimulai dari dimensi motif sebagai penggerak fundamental perilaku kerja petugas.

1) Dimensi Motif (*Motive*)

Dimensi motif dalam model kompetensi Spencer & Spencer (1993) merupakan dorongan internal yang menjadi penggerak utama perilaku kerja petugas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motif petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng cenderung didominasi nilai spiritual dan orientasi altruistik, seperti ibadah, keikhlasan, serta keinginan membantu masyarakat, sebagai bentuk kompensasi atas keterbatasan insentif material. Namun, di balik niat baik tersebut masih ditemukan kesenjangan pada motif berprestasi dan inisiatif proaktif, terlihat dari kecenderungan petugas menunggu arahan, takut mengambil keputusan, serta memilih cara kerja yang lebih mudah. Kondisi ini menyebabkan pelayanan tampak ramah dan tulus, tetapi belum sepenuhnya berbasis standar kerja yang optimal dan berdampak pada belum meratanya kualitas layanan serta belum maksimalnya capaian kinerja Puskesmas.

2) Dimensi Sifat (*Traits*)

Dimensi sifat (*traits*) dalam teori Spencer & Spencer menggambarkan karakter dan respons konsisten petugas dalam menghadapi situasi pelayanan sosial. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa petugas Puskesmas “CEKAS” Kelurahan Benteng umumnya memiliki sifat positif seperti kesabaran, empati, keterbukaan, dan ketangguhan, terutama karena sebagian berasal dari pilar sosial sehingga terbiasa melayani masyarakat. Integritas juga menjadi perhatian utama karena berpengaruh langsung pada objektivitas pendataan dan ketepatan sasaran bantuan. Namun, masih ditemukan kelemahan pada konsistensi kehadiran, kemampuan mengelola ekspektasi warga, serta inisiatif dan kemandirian dalam mengambil keputusan, sehingga respons pelayanan belum merata dan masih bergantung pada petugas tertentu.

3) Dimensi Konsep Diri (*Self-Concept*)

Dimensi konsep diri (*self-concept*) dalam teori Spencer & Spencer menggambarkan sikap, nilai, dan citra diri petugas dalam memaknai perannya sebagai pelayan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas Puskesmas “CEKAS” Kelurahan Benteng mulai memiliki kesadaran akan pentingnya peran Puskesmas dalam pelayanan sosial serta menjunjung nilai kemanusiaan dan amanah, bahkan sebagian memandang diri sebagai pendamping pemberdayaan masyarakat. Namun, konsep diri sebagai pengambil keputusan strategis belum sepenuhnya kuat karena kepercayaan diri masih bervariasi, petugas cenderung berperan sebagai pelaksana teknis, serta menghadapi tantangan pekerjaan ganda dan tuntutan masyarakat yang mengharapkan pelayanan lebih proaktif dan solutif.

4) Dimensi Pengetahuan (*Knowledge*)

Dimensi pengetahuan (*knowledge*) dalam teori Spencer & Spencer menunjukkan tingkat pemahaman petugas terhadap regulasi, tupoksi, prosedur layanan, program perlindungan sosial, DTKS, serta penggunaan sistem seperti SIKS-NG. Hasil penelitian menemukan adanya kesenjangan pengetahuan yang cukup besar karena sebagian petugas belum memahami aturan dasar dan pembaruan kebijakan (termasuk Perwal terbaru), akses pelatihan formal yang tidak merata, serta rendahnya kemampuan teknologi informasi sehingga pelayanan sering tidak konsisten dan sangat bergantung pada petugas tertentu. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan layanan, lemahnya penjelasan kepada masyarakat, serta menurunnya efektivitas Puskesmas dalam menjalankan fungsi verifikasi, validasi, dan rujukan sosial.

5) Dimensi Keterampilan (*Skills*)

Dimensi keterampilan (*skills*) petugas Puskesmas “CEKAS” Kelurahan Benteng mencakup hard skills seperti pengoperasian komputer dan aplikasi SIKS-NG, serta soft skills seperti komunikasi, koordinasi, dan pemecahan masalah. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan keterampilan yang cukup besar, terutama pada kemampuan teknologi informasi karena hanya sekitar 27% petugas yang mampu menggunakan hardware dan software, sehingga pelayanan digital sangat bergantung pada operator tertentu. Selain itu, keterampilan komunikasi dan penanganan keluhan masyarakat belum merata, petugas cenderung kesulitan memberi penjelasan yang solutif serta kurang percaya diri mengambil keputusan mandiri. Kondisi ini berdampak pada ketidakkonsistenan kualitas layanan, lambatnya penanganan kasus, dan belum optimalnya fungsi pemberdayaan masyarakat yang seharusnya menjadi bagian penting dari peran Puskesmas.

Dari hasil penelitian 5 (lima) dimensi kompetensi tersebut di atas, secara singkat penulis menuangkan triangulasi dari hasil wawancara, observasi lapangan dan telaah dokumen sebagai berikut:

Tabel 1. Triangulasi Hasil Penelitian

Dimensi Kompetensi	Wawancara	Observasi	Dokumen	Kesimpulan	Tingkat Validitas
Motif	Spiritual-altruistik dominan, kurang orientasi prestasi	Kehadiran tidak konsisten, inisiatif rendah	Muskel 1x/tahun, pelatihan minim	Gap: Motif altruistik tidak dibarengi motif berprestasi	✓✓✓ VALID
Sifat	Sabar, empati, responsif	Sikap positif terlihat dalam interaksi	Tidak ada keluhan integritas	Sifat dasar baik, konsistensi bervariasi	✓✓✓ VALID
Konsep Diri	Kesenjangan antara harapan pimpinan vs realitas	Belum percaya diri sebagai decision maker	Status formal ada, sistem pengakuan tidak ada	Gap: Identitas profesional belum kokoh	✓✓✓ VALID
Pengetahuan	Tidak semua paham tupoksi dan regulasi	Ketergantungan pada petugas kunci	82% belum terlatih, Perwal 130 baru belum diterapkan	Gap Kritis: Kesenjangan pengetahuan sangat lebar	✓✓✓✓ SANGAT VALID
Keterampilan Teknis	Mayoritas tidak bisa komputer/SIKS-NG	Hanya operator yang mengoperasikan sistem	73% tidak mampu <i>hardware & software</i>	Gap Kritis: <i>Bottleneck</i> pada operator	✓✓✓✓ SANGAT VALID
Keterampilan Non-Teknis	Ada tapi perlu ditingkatkan	Komunikasi baik, koordinasi horizontal kurang	Muskel jarang, pendokumentasian kurang	Gap: <i>Soft skills</i> ada tapi belum optimal	✓✓✓ VALID

Sumber : Diolah Penulis, 2025

Perumusan Strategi Peningkatan Kompetensi Petugas Puskesmas “CEKAS” Kelurahan Benteng

1) Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal

Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) merupakan suatu pendekatan dalam manajemen strategis yang dimanfaatkan untuk menelaah berbagai faktor internal, yaitu kekuatan dan kelemahan, serta faktor eksternal berupa peluang dan ancaman yang berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi. Analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan analisis terhadap hasil wawancara kepada para informan.

Hasil identifikasi faktor internal adalah sebagai berikut:

- 1) Motivasi spiritual-altruistik yang kuat
- 2) Pengalaman dan kedekatan dengan masyarakat
- 3) Dukungan kelembagaan sebagai *Pilot Project*
- 4) Komposisi gender yang unik
- 5) Kesadaran akan pentingnya peran puskesmas
- 6) Sikap terbuka dan kooperatif
- 7) Kesenjangan pengetahuan regulasi yang signifikan
- 8) Keterbatasan keterampilan teknologi informasi yang kritis
- 9) Akses pelatihan yang tidak merata
- 10) Rendahnya motif berprestasi
- 11) Inkonsistensi kehadiran petugas
- 12) Keterbatasan infrastruktur pendukung

13) Kesenjangan komunikasi dengan stakeholder

Adapun hasil identifikasi faktor eksternal antara lain :

- 1) Komitmen kebijakan pemerintah daerah
- 2) Dinamika perubahan regulasi sebagai momentum pembelajaran
- 3) Ekspektasi masyarakat yang tinggi sebagai pendorong
- 4) Ketersediaan teknologi dan platform pembelajaran digital
- 5) Potensi kemitraan dengan perguruan tinggi
- 6) Jejaring antar puskesmas sebagai komunitas praktik
- 7) Keterbatasan anggaran yang struktural
- 8) Beban kerja ganda petugas
- 9) Ekspektasi masyarakat yang tidak realistis
- 10) Ketergantungan pada individu kunci
- 11) Perubahan kebijakan yang cepat

Temuan awal telah berhasil mengidentifikasi 13 faktor internal yang memengaruhi organisasi. Langkah berikutnya adalah mengelompokkan faktor internal menjadi kekuatan dan kelemahan, serta mengelompokkan faktor eksternal menjadi peluang dan ancaman. Faktor-faktor yang teridentifikasi perlu diklasifikasikan menjadi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman.

2) Analisis SWOT

Setelah dilakukan identifikasi terhadap berbagai faktor internal dan eksternal yang berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi Petugas Puskesmas “CEKAS”, tahapan berikutnya adalah menyusun dan mengevaluasi strategi berdasarkan pendekatan SWOT, yang mencakup strategi *Strength-Opportunity* (SO), *Weaknesses-Opportunity* (WO), *Strength-Threats* (ST), dan *Weaknesses-Threats* (WT). Strategi SO dirancang dengan mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki organisasi untuk meraih peluang yang tersedia secara maksimal. Strategi WO bertujuan untuk mengurangi kelemahan agar peluang eksternal dapat dimanfaatkan secara efektif. Strategi ST difokuskan pada pemanfaatan kekuatan internal untuk menghadapi dan mengatasi potensi ancaman, sedangkan strategi WT diarahkan untuk meminimalkan kelemahan sekaligus menghindari risiko yang mungkin timbul dari faktor eksternal (Riyanto et al., 2021).

Proses analisis mencakup kajian mendalam terhadap hubungan antara kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman, sehingga dapat dirumuskan alternatif strategi yang paling tepat untuk diterapkan sesuai dengan kondisi sumber daya dan tantangan yang dihadapi.

Tabel 2. Hasil Identifikasi Faktor Lingkungan Internal dan Lingkungan Eksternal

Lingkungan Internal	Lingkungan Eksternal
<u>Kekuatan (Strength)</u>	<u>Peluang (Opportunities)</u>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi intrinsik tinggi berbasis nilai spiritual dan sosial 2. Komitmen dan dedikasi kuat terhadap tugas pelayanan 3. Sikap empati dan kesabaran dalam melayani masyarakat 4. Kerjasama tim solid dengan koordinasi baik 5. Keterbukaan dan responsivitas terhadap arahan pimpinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen Kebijakan Pemerintah Daerah 2. Dinamika Perubahan Regulasi sebagai Momentum Pembelajaran 3. Ekspektasi Masyarakat yang Tinggi sebagai Pendorong 4. Ketersediaan Teknologi dan Platform Pembelajaran Digital 5. Potensi Kemitraan dengan Perguruan Tinggi 6. Jejaring Antar Puskesmas sebagai Komunitas Praktik

6. Fasilitas dasar memadai (komputer, front office, internet)	
7. Kedekatan dengan masyarakat di tingkat kelurahan	
<u>Kelemahan (Weakness)</u>	<u>Ancaman (Threats)</u>
1. Kesenjangan pengetahuan regulasi dan tupoksi Puskesmas 2. Keterbatasan keterampilan TIK 3. Kesenjangan <i>soft skills</i> (komunikasi, konseling, koordinasi) 4. Akses pelatihan tidak merata (hanya koordinator & operator) 5. Beban kerja ganda (multi-tasking dengan tugas lain) 6. Motivasi kehadiran rendah 7. Insentif sangat terbatas 8. Kurang inisiatif proaktif dalam pemecahan masalah lapangan	1. Keterbatasan Anggaran yang Struktural 2. Beban Kerja Ganda Petugas 3. Ekspektasi Masyarakat yang Tidak Realistis 4. Ketergantungan pada Individu Kunci 5. Perubahan Kebijakan yang Cepat

Sumber : Diolah penulis, 2025

Dari tabel di atas, kita dapat mengetahui kekuatan dan kelemahan yang dapat mempengaruhi dan peluang untuk meningkatkan kompetensi Petugas Puskesmas. Selain itu, di atas disebutkan juga ancaman yang mempengaruhi peningkatan kompetensi Petugas Puskesmas itu sendiri.

3) Matriks SWOT

Berdasarkan analisis SWOT di atas, dilakukan pemetaan strategi melalui matrik SWOT yang menghasilkan empat kategori strategi: SO (*Strengths-Opportunities*), WO (*Weaknesses-Opportunities*), ST (*Strengths-Threats*), dan WT (*Weaknesses-Threats*) sebagai berikut:

Tabel 3. Matriks Analisis SWOT

<div> <div>INTERNAL</div> <div>EKSTERNAL</div> </div>	Strengths (Kekuatan)	Weaknesses (Kelemahan)
	1.Motivasi intrinsik tinggi berbasis nilai spiritual dan sosial 2.Komitmen dan dedikasi kuat terhadap tugas pelayanan 3.Sikap empati dan kesabaran dalam melayani masyarakat 4.Kerjasama tim solid dengan koordinasi baik 5.Keterbukaan dan responsivitas terhadap arahan pimpinan 6.Fasilitas dasar memadai (komputer, front office, internet) 7.Kedekatan dengan masyarakat di tingkat kelurahan	1.Kesenjangan pengetahuan regulasi dan tupoksi Puskesmas 2.Keterbatasan keterampilan TIK 3.Kesenjangan soft skills (komunikasi, konseling, koordinasi) 4.Akses pelatihan tidak merata (hanya koordinator & operator) 5.Beban kerja ganda (multi-tasking dengan tugas lain) 6.Motivasi kehadiran rendah 7.Insentif sangat terbatas 8.Kurang inisiatif proaktif dalam pemecahan masalah lapangan
Opportunities (Peluang)	Strategi SO (Kekuatan vs Peluang)	Strategi WO (Kelemahan vs Peluang)
1.Komitmen Kebijakan Pemerintah Daerah 2.Dinamika Perubahan Regulasi sebagai Momentum Pembelajaran 3.Ekspektasi Masyarakat yang Tinggi sebagai Pendorong 4.Ketersediaan Teknologi dan Platform Pembelajaran Digital 5.Potensi Kemitraan dengan Perguruan Tinggi 6.Jejaring Antar Puskesmas sebagai Komunitas Praktik	1. Pengembangan Sistem Mentoring Berbasis Pengalaman (Experience-Based Mentoring System) 2. Penguatan Identitas Profesional Melalui Sertifikasi Kompetensi Informal. 3.Optimalisasi Pembelajaran Kolaboratif Antar Puskesmas Pilot Project	1. Program Pelatihan Berjenjang dan Berkesinambungan 2.Implementasi Sistem Pembelajaran Digital dan Blended Learning 3.Program Peningkatan Kompetensi TIK Terintegrasi 4.Peningkatan Akses Infrastruktur dan Fasilitas Pendukung
Threats (Ancaman)	Strategi ST (Kekuatan vs Ancaman)	Strategi WT (Kelemahan vs Ancaman)
1.1.Keterbatasan Anggaran yang Struktural 2.Beban Kerja Ganda Petugas 3.Ekspektasi Masyarakat yang Tidak Realistis 4.Ketergantungan pada Individu Kunci 5.Perubahan Kebijakan yang Cepat	1. Penguatan Sistem Insentif Non-Material Berbasis Nilai 2.Optimalisasi Manajemen Waktu dan Beban Kerja 3.Penguatan Jejaring dan Koordinasi Horizontal	1. Penyusunan roadmap pengembangan kompetensi jangka panjang 2.Pengembangan Standard Operating Procedures (SOP) dan Alat Bantu Kerja 3. Advokasi Kebijakan dan Mobilisasi Sumber Daya

Sumber : Diolah penulis, 2025

Setelah mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman, langkah berikutnya adalah mengumpulkan strategi SO, WO, ST, dan WT. Setelah Puskesmas menemukan faktor strategis internal dan eksternal dan membuat strategi, selanjutnya membuat analisis faktor internal (IFAS), yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Internal Factor Analisis Summary

No	Faktor Keberhasilan yang Penting (Critical Success Factor)	Bobot	Rating	Skor
1	2	3	4	5 (3x4)
	Kekuatan (Strengths)			
1	Motivasi intrinsik tinggi berbasis nilai spiritual dan sosial	0.07	4	0.28
2	Komitmen dan dedikasi kuat terhadap tugas pelayanan	0.07	4	0.29
3	Sikap empati dan kesabaran dalam melayani masyarakat	0.07	3	0.20
4	Kerjasama tim solid dengan koordinasi baik	0.07	4	0.28
5	Keterbukaan dan responsivitas terhadap arahan pimpinan	0.06	3	0.18
6	Fasilitas dasar memadai (komputer, front office, internet)	0.06	3	0.19
7	Kedekatan dengan masyarakat di tingkat kelurahan	0.06	2	0.12
	Jumlah	0.46		1.53
	Kelemahan (Weaknesses)			
1	Kesenjangan pengetahuan regulasi dan tupoksi Puskesmas	0.07	4	0.28
2	Keterbatasan keterampilan TIK	0.07	4	0.27
3	Kesenjangan <i>soft skills</i> (komunikasi, konseling, koordinasi)	0.07	4	0.26
4	Akses pelatihan tidak merata	0.07	4	0.27
5	Beban kerja ganda	0.07	3	0.21
6	Motivasi kehadiran rendah	0.06	3	0.19
7	Insentif sangat terbatas	0.06	4	0.29
8	Kurang inisiatif proaktif dalam pemecahan masalah lapangan	0.07	3	0.20
	Jumlah	0.54		1.97
	Total (Kekuatan + kelemahan)	1.00		3.50

Sumber : Diolah Penulis, 2025

Menurut Tabel 4, hasil perhitungan matriks IFE menunjukkan skor total sebesar 3,50 yang secara statistik menunjukkan bahwa Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng memiliki kondisi internal yang relatif kuat dan stabil. Skor ini sangat penting karena berada di atas titik tengah skala 2,5, yang merupakan batas antara kondisi internal yang kuat dan lemah dalam metodologi analisis SWOT

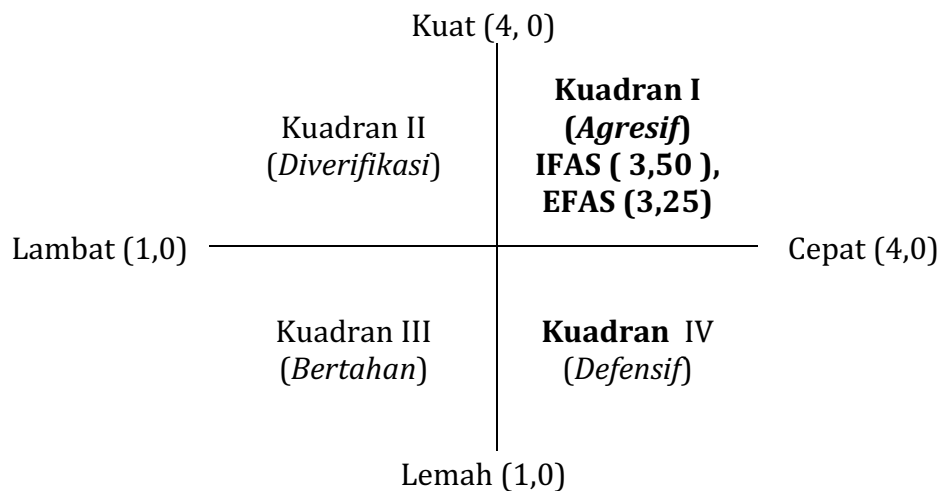
Tabel 5. Eksternal Factor Analisis Summary

No	Faktor Keberhasilan yang Penting (Critical Success Factor)	Bobot	Rating	Skor
1	2	3	4	5 (3x4)
	Peluang (<i>Opportunities</i>)			
1	Komitmen Kebijakan Pemerintah Daerah	0.12	4	0.49
2	Dinamika Perubahan Regulasi sebagai Momentum Pembelajaran	0.09	3	0.27
3	Ekspektasi Masyarakat yang Tinggi sebagai Pendorong	0.09	2	0.19
4	Ketersediaan Teknologi dan Platform Pembelajaran Digital	0.10	4	0.42
5	Potensi Kemitraan dengan Perguruan Tinggi	0.08	3	0.24
6	Jejaring Antar Puskesos sebagai Komunitas Praktik	0.08	3	0.25
	Jumlah	0.57		1.86
	Ancaman (<i>Threats</i>)			
1	Keterbatasan Anggaran yang Struktural	0.10	4	0.42
2	Beban Kerja Ganda Petugas	0.08	3	0.24
3	Ekspektasi Masyarakat yang Tidak Realistis	0.07	2	0.14
4	Ketergantungan pada Individu Kunci	0.08	3	0.24
5	Perubahan Kebijakan yang Cepat	0.09	4	0.34
	Jumlah	0.43		1.40
	TOTAL (Peluang+Ancaman)	1.00		3.25

Sumber : Diolah Penulis, 2025

Berdasarkan Tabel 5, skor IFAS sebesar 3,25 mengungkapkan bahwa lingkungan eksternal berada dalam kondisi yang sangat kondusif dan mendukung bagi pengembangan kompetensi Puskesos “CEKAS” Kelurahan Benteng. Hal ini menandakan bahwa meskipun ada beberapa kendala internal, faktor-faktor eksternal justru menciptakan peluang dan dorongan yang kuat untuk penyempurnaan dan pengembangan program.

Setelah pembobotan untuk *Internal Factor Analysis Summary* (IFAS) dan *External Factor Analysis Summary* (EFAS) ditetapkan, langkah berikutnya yakni memetakan Posisi Strategis Puskesos Kelurahan Benteng berdasarkan skor IFE dan EFE ke dalam Diagram Kartesius atau Kuadran. Hasil pemetaan tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Diagram Kartesius/Kuadran

Dari diagram kartesius yang dihasilkan, terlihat bahwa titik koordinat (3,50 ; 3,25) berada pada Kuadran I (growth/agresif), yaitu kuadran yang menunjukkan posisi yang cukup menguntungkan, di mana kekuatan internal yang dimiliki dapat dioptimalkan untuk memanfaatkan peluang eksternal yang tersedia.

4) Formulasi Strategi

Berdasarkan analisis SWOT, Matriks IFE, EFE, dan posisi strategis di Kuadran I (Agresif), strategi peningkatan kompetensi Petugas Puskesmas Kelurahan Benteng harus fokus pada pemanfaatan Kekuatan Internal (S) untuk sepenuhnya mengeksplorasi Peluang Eksternal (O). Strategi utama di Kuadran I adalah Strategi SO (*Strengths-Opportunities*), yang diarahkan untuk mencapai pertumbuhan dan keunggulan kompetitif dalam akuntabilitas keuangan.

Berdasarkan diagram kartesius diatas, dirumuskan 3 (tiga) strategi utama yang memanfaatkan kekuatan internal untuk mengeksplorasi peluang eksternal yang tersedia. Strategi-strategi ini disusun melalui pendekatan sistematis yang mengintegrasikan temuan dari lima aspek kompetensi Spencer & Spencer dengan kondisi lingkungan strategis maka berikut adalah beberapa rumusan strategi untuk meningkatkan kompetensi Petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng sebagai berikut:

Tabel 6. Perumusan Strategi

No	Strategi Kunci (SO)	Implementasi Program
1	<p>Pengembangan Sistem Mentoring Berbasis Pengalaman</p> <p>(Memanfaatkan motivasi intrinsik tinggi, komitmen dedikasi kuat, dan kerjasama tim solid yang sudah dimiliki petugas untuk merespons komitmen kebijakan pemerintah daerah dan ketersediaan jejaring antar Puskesmas.)</p>	<p>1) Petugas Pendamping Ahli (<i>Senior-Junior Partnership</i>) Aktivasi berupa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Job Shadowing</i> (mengikuti petugas senior saat melayani masyarakat), <i>Role playing</i> untuk latihan konseling dan komunikasi Diskusi kasus nyata yang dihadapi di lapangan Evaluasi mingguan untuk melihat perkembangan <p>2) Program "Keteladanan Beraksi" Tujuannya menumbuhkan dan memperkuat semangat pengabdian diantara para petugas melalui berbagi kisah inspiratif yang membuat petugas tetap semangat meskipun dengan insentif yang sangat terbatas. Aktivitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengadakan sesi "<i>Coffee Morning Inspirative</i>" dimana petugas dengan dedikasi tinggi berbagi pengalaman dan nilai-nilai keikhlasan dalam melayani masyarakat. Membuat "Pojok Inspirasi Puskesmas" (baik secara fisik di kantor maupun daring di grup koordinasi) yang menampilkan kisah nyata pengabdian petugas. Memberikan apresiasi informal seperti "Petugas Teladan Bulanan" untuk memperkuat budaya saling menghargai antar anggota tim. <p>3) "Forum Berbagi Kasus" (<i>Case Conference</i>) sebagai sarana pembelajaran kolektif dan peningkatan kemampuan pemecahan masalah. Aktivasi berupa presentasi kasus, diskusi solusi bersama tim, dokumentasi solusi untuk bank pengetahuan</p> <ol style="list-style-type: none"> Diskusi bersama tentang kasus nyata yang sedang ditangani Brainstorming solusi secara kolektif Dokumentasi <i>best practice</i> dan <i>lesson learned</i> Membangun <i>knowledge base</i> bersama
2	<p>Penguatan Identitas Profesional Melalui Sertifikasi Kompetensi Informal</p> <p>(Memanfaatkan sikap empati, kesabaran, dan responsivitas dikombinasikan dengan dinamika perubahan regulasi dan potensi kemitraan dengan perguruan tinggi)</p>	<p>1) Program sertifikasi bertingkat internal</p> <ol style="list-style-type: none"> Tingkat 1: petugas pelayanan dasar Tingkat 2 : petugas verifikasi dan validasi Tingkat 3 : konselor sosial <p>2) Kerjasama dengan Perguruan Tinggi (Program "Pelatihan Singkat Kesejahteraan Sosial"). Kurikulum yang dapat dipakai:</p> <ol style="list-style-type: none"> Asesmen dan intervensi sosial Konseling dan komunikasi efektif Manajemen kasus Etika pekerja sosial

		e) Pemberdayaan Masyarakat f) Sistem perlindungan sosial di Indonesia
3	Optimalisasi Pembelajaran Kolaboratif Antar Puskesmas Pilot Project (Memanfaatkan keterbukaan terhadap pembelajaran, kerjasama tim solid, dan fasilitas internet yang sudah ada, dikombinasikan dengan jejaring 6 Puskesmas pilot project dan ekspektasi masyarakat yang tinggi)	1) Membentuk Forum Koordinasi Puskesmas se-Kota Sukabumi. Aktiviasi berupa: a) Presentasi <i>best practice</i> dari Puskesmas lain b) Diskusi kendala bersama (masalah regulasi, teknis aplikasi, koordinasi dengan kelurahan) c) Workshop singkat (narasumber dari Dinsos atau praktisi) d) Kunjungan lapangan ke Puskesmas lain e) Membentuk Whatsapp Group dengan anggota seluruh petugas Puskesmas <i>Pilot Project</i> , SLRT, Dinsos. Fungsi dari grup ini yakni komunikasi cepat untuk masalah mendesak, <i>sharing</i> informasi update regulasi <i>real-time</i> , <i>Quick Question & Answer</i> sehari-hari, koordinasi kegiatan bersama, pengumuman forum dan kegiatan 2) Kompetisi Inovasi Pelayanan Puskesmas dengan kategori lomba : a) Inovasi pelayanan terbaik b) Kreativitas edukasi masyarakat c) Sistem dokumentasi terbaik d) Penanganan kasus kompleks terbaik

Sumber : Diolah Penulis, 2025

Strategi di atas dipilih karena sangat sesuai dengan karakteristik dan kondisi operasional Puskesmas "CEKAS". Pertama, strategi ini bersifat murah dan efisien karena mengoptimalkan sumber daya yang telah tersedia, sehingga tidak memerlukan anggaran tambahan yang besar. Kedua, strategi dirancang agar berkelanjutan dan mandiri, tidak bergantung pada fluktuasi atau ketersediaan anggaran yang seringkali terbatas. Ketiga, pendekatan ini melibatkan partisipasi aktif seluruh petugas, menciptakan rasa kepemilikan bersama dan memanfaatkan potensi kolektif tim.

Dari sisi pengelolaan, strategi ini juga mudah dipantau dan diukur, memungkinkan tim untuk secara jelas melihat kemajuan dan hasilnya. Selain itu, strategi ini realistis karena disesuaikan dengan kapasitas nyata dan kondisi lapangan yang dihadapi sehari-hari. Terakhir, strategi ini dapat segera diimplementasikan tanpa penundaan, tidak memerlukan perubahan struktural atau persiapan yang rumit, sehingga memungkinkan aksi perbaikan dimulai dari sekarang juga. Dengan kombinasi keunggulan ini, strategi menjadi pilihan yang tepat, praktis, dan berdampak langsung bagi pengembangan Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng Kota Sukabumi.

4. Simpulan

Berdasarkan analisis lima dimensi kompetensi Spencer & Spencer, kompetensi Petugas Puskesmas "CEKAS" Kelurahan Benteng masih tergolong suboptimal. Motif kerja petugas cenderung kuat pada aspek spiritual-altruistik, namun belum diiringi semangat berprestasi dan inisiatif proaktif, sementara sifat dasar seperti kesabaran, empati, dan responsivitas cukup baik meski konsistensi kehadiran masih menjadi kendala. Konsep diri petugas juga belum sepenuhnya mencerminkan peran strategis sebagai pengambil keputusan, karena kepercayaan diri belum sejalan dengan

kewenangan formal yang dimiliki. Kesenjangan paling kritis terdapat pada pengetahuan dan keterampilan teknis, ditandai belum diterapkannya Perwal No. 130/2023, rendahnya partisipasi pelatihan formal, serta hanya sebagian kecil petugas yang mampu mengoperasikan komputer dan aplikasi SIKS-NG sehingga pelayanan bergantung pada operator tertentu. Berdasarkan skor IFAS 3,50 dan EFAS 3,25, Puskesmas berada pada Kuadran I (Growth) sehingga strategi yang tepat adalah strategi SO melalui pengembangan mentoring berbasis pengalaman, penguatan identitas profesional lewat sertifikasi dan kemitraan pelatihan, serta optimalisasi pembelajaran kolaboratif antar Puskesmas pilot project. Dinas Sosial disarankan memperluas akses pelatihan, membangun sistem insentif dan penghargaan, memperkuat infrastruktur pendukung, serta menerapkan monitoring evaluasi yang terukur. Sementara itu, Puskesmas "CEKAS" perlu segera menjalankan strategi secara bertahap, memperkuat dokumentasi dan knowledge base, membangun budaya belajar internal, serta meningkatkan koordinasi dengan lembaga kemasyarakatan agar pelayanan sosial lebih efektif dan profesional sesuai nilai CEKAS.

5. Daftar Pustaka

- Apandi, A. (2020). Strategi Peningkatan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Melalui Peningkatan E-Literasi dan Edukasi Kebijakan Publik. *Cendekia: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 14(1), 27–36. <https://doi.org/10.30957/cendekia.v14i1.608>
- Ardana, E., Alam, S., & Kadir, A. (2022). Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Human Resource Development Strategy In Improving The Effectiveness Of Financial Management In Financial Entities And Regional Assets Regency Of Kolaka. *Jurnal Administrasi Pembangunan dan Kebijakan Publik*, 13(1).
- Arif, M., Hamzah, Z., Ayu Lestari, D., & Zulkifli. (2022). Analisis Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Keunggulan Kompetitif Di (Bmt) Al-Ittihad Pekanbaru. *Jurnal Tabarru': Islamic Banking and Finance*, 5.
- Basrowi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Rineka Cipta.
- Creswell, W. J., & Creswell, D. . J. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*.
- Hamdani. (2011). *Strategi Belajar Mengajar*. Pustaka Setia.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Salemba Humanika.
- Kahn, A. J. (1979). *Social Policy and Social Services*. Random House. <https://books.google.co.id/books?id=7e7e4ktJ85AC>
- Kotler, P. (2009). *Marketing Management*. Pearson Education.
- Mangkunegara, A. A. P. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- Mcclelland, D. C. (1973). *Testing for Competence Rather Than for "Intelligence."*
- Meyer, R. A., Cannon, D. F., & Kent, W. E. (1996). The Fishbone (Ishikawa) Diagram: A Dynamic Learning Tool. *Hospitality & Tourism Educator*, 8(1), 45–47. <https://doi.org/10.1080/23298758.1996.10685711>
- Moeheriono, E. (2012). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Raja Grafindo Persada.
- Moleong, L. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Remaja Rosda Karya.

- Murni, R., & Setiawan, H. H. (2022). Pengaruh Kompetensi Petugas Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Terhadap Kualitas Pelayanan Bagi Masyarakat Miskin. *Sosio Konsepsia*, 11(2). <https://doi.org/10.33007/ska.v11i2.3083>
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018. (t.t.).
- Rohman, A., Sukiman, A., & Trihardianto, W. (2021). Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial Dalam Perspektif Pelayanan Publik. Dalam *Jurnal Ilmiah Politik, Kebijakan & Ilmu Sosial (Publicio)* (Vol. 3, Nomor 1).
- Sedarmayanti. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil* (5 ed.). PT. Reflika Aditya.
- Sela Septiana, Riyanto Nur Wicaksono, Afifah Widiya Saputri, Nizar Azmi Fawwazillah, & Mochammad Isa Anshori. (2023). Meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Manusia Untuk Masa Yang Mendatang. *Student Research Journal*, 1(5), 446–466. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v1i5.705>
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Models for Superior Performance*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:106425970>
- Sri Wahyudi, A. (1996). *Pengantar Proses Berpikir Strategik*. Bina Rupa Aksara.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suwandi, M. F., & Permatasari, C. L. (2021). Strategi Pengembangan Kompetensi Guru Dalam Proses Belajar. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 18(1), 2021.
- Triton, P. (2007). *Manajemen Strategi Terapan Perusahaan dan Bisnis*.
- Umar, H. (2005). *Riset Sumber Daya Manusia*. PT Gramedia Pustaka.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. (t.t.).
- Wekke, I. S. (2019). *Metode Penelitian Sosial*. CV. Adi Karya Mandiri.
- Wibowo. (2011). *Manajemen* (3 ed.). Rajawali Pers.
- Winardi. (2012). *Manajemen Perilaku Organisasi*. Kencana Prenada Media.
- Yuniarti, R., Irwansyah, R., Ardi Nupi Hasyim, M., Riswandi, P., Septania, S., Rochmi, A., Gede Bayu Wijaya, I., Sri Handayani, F., Setiorini, A., Finthariasari, M., Bahrin, K., I Kairupan, D. J., Ekowati, S., Kadek Suryani, N., & Suprabawati Kusuma Negara, I. (2021). *KINERJA KARYAWAN (TINJAUAN TEORI DAN PRAKTIS)*. Widina Bhakti Persada. www.penerbitwidina.com
- Yusuf, A. M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Cetakan 4). Kencana.
- Zulkieflimansyah, S. H. (2005). *Managemen Strategi: Sebuah Konsep Pengantar*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.