

IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL DI RUMAH PERLINDUNGAN SOSIAL KOTA MEDAN

Wahyu Mei Lani^{a,1}, Agus Suriadi^{b,2},

¹Universitas Sumatera Utara, Indonesia; whymelni0504@gmail.com

²Universitas Sumatera Utara, Indonesia; agus4@usu.ac.id

Corresponden E-Mail; whymelni0504@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima: 05 Februari 2026 Direvisi: 25 Februari 2026 Disetujui: 12 Maret 2026 Tersedia Daring: 30 April 2026 <hr/> Kata Kunci: Implementasi Kebijakan; Rehabilitasi Sosial; Rumah Perlindungan Sosial; Pelayanan Sosial	Permasalahan sosial perkotaan seperti gelandangan, pengemis, anak jalanan, dan lansia terlantar memerlukan intervensi kebijakan yang tidak hanya bersifat karitatif, tetapi juga berorientasi pada rehabilitasi sosial yang berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Rehabilitasi Sosial di Rumah Perlindungan Sosial (RPS) Kota Medan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitasnya. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, serta teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn (1975). Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program telah berjalan pada aspek perlindungan sementara, pemenuhan kebutuhan dasar, dan penanganan awal penerima manfaat, namun belum optimal pada tahap rehabilitasi berkelanjutan. Temuan empiris menunjukkan adanya keterbatasan sumber daya manusia profesional, belum tersedianya program pelatihan keterampilan yang sistematis, lemahnya monitoring pascarehabilitasi, serta belum optimalnya koordinasi lintas sektor. Kondisi ini menyebabkan penerima manfaat berpotensi kembali pada kondisi kerentanan sosial. Penelitian ini berkontribusi menegaskan pentingnya integrasi kapasitas sumber daya, penguatan monitoring berkelanjutan, dan pengembangan pemberdayaan ekonomi sebagai faktor kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan rehabilitasi sosial di tingkat daerah.

	ABSTRACT
Keywords: Policy Implementation, Social Rehabilitation, Social Protection House, Social Service	<i>Urban social problems such as homelessness, begging, street children, and neglected elderly require policy interventions that are not only charitable but also oriented toward sustainable social rehabilitation. This study aims to analyze the implementation of the Social Rehabilitation Program at the Social Protection House (RPS) of Medan City and to identify factors influencing its effectiveness. This study employed a qualitative descriptive method using observation, in-depth interviews, and documentation. Data were analyzed using the Miles and Huberman model and the policy implementation framework of Van Meter and Van Horn (1975). The results indicate that the program has been implemented in terms of temporary protection, basic needs fulfillment, and initial handling of beneficiaries; however, it has not been optimal in achieving sustainable rehabilitation. Empirical findings reveal limitations in professional human resources, the absence of systematic vocational training programs, weak post-rehabilitation monitoring, and insufficient cross-sector coordination. These conditions increase the risk of beneficiaries returning to vulnerable situations. This study contributes by emphasizing the importance of integrating resource capacity, strengthening continuous monitoring, and</i>

developing economic empowerment as key factors in effective social rehabilitation policy implementation at the local level.

© 2023
This is an open access article under CC-BY license



1. Introduction

Permasalahan sosial merupakan isu multidimensional yang terus berkembang seiring dengan dinamika masyarakat modern. Dalam perspektif kesejahteraan sosial, permasalahan sosial tidak hanya dipahami sebagai kondisi ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga sebagai ketidaksesuaian fungsi sosial individu dengan lingkungan (Midgley, 2014). Kota Medan sebagai salah satu kota metropolitan terbesar di Indonesia tidak luput dari berbagai problematika sosial seperti keberadaan gelandangan dan pengemis (gepeng), anak jalanan, penyalahgunaan narkoba, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), hingga lansia terlantar. Data Badan Pusat Statistik Kota Medan menunjukkan bahwa jumlah gelandangan dan pengemis di Sumatera Utara mencapai 3.597 jiwa, yang terdiri dari 3.405 gelandangan dan 192 pengemis pada tahun 2023 (BPS Kota Medan, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kerentanan sosial di wilayah perkotaan masih cukup tinggi dan memerlukan intervensi yang sistematis, terencana, dan berkelanjutan.

Dalam kerangka kebijakan publik, rehabilitasi sosial merupakan instrumen strategis dalam upaya pemulihan fungsi sosial individu. Rehabilitasi sosial tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga mencakup proses pemberdayaan, penguatan kapasitas individu, serta reintegrasi sosial ke dalam masyarakat (Zastrow, 2017). Dengan demikian, keberadaan lembaga yang mampu memberikan layanan perlindungan, pendampingan, dan rehabilitasi menjadi sangat penting. Menjawab kebutuhan tersebut, Pemerintah Kota Medan pada awal tahun 2025 meresmikan Rumah Perlindungan Sosial (RPS) yang berlokasi di Jalan Bunga Turi II, Kecamatan Medan Tuntungan. RPS diharapkan mampu menjalankan fungsi perlindungan sekaligus rehabilitasi sosial bagi kelompok rentan melalui layanan konseling, rehabilitasi, serta reintegrasi sosial, termasuk bagi korban penyalahgunaan narkoba (Portal Medan, 2025).

Meskipun demikian, dalam perspektif implementasi kebijakan, keberadaan suatu lembaga tidak serta-merta menjamin efektivitas program yang dijalankan. RPS Kota Medan yang masih berada pada fase awal pengembangan menghadapi tantangan dalam membangun sistem kerja, standar operasional prosedur, serta mekanisme pelayanan yang optimal. Fenomena masih tingginya jumlah gelandangan, pengemis, dan lansia terlantar menunjukkan bahwa keberadaan RPS belum sepenuhnya memberikan dampak signifikan dalam menekan jumlah Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Kondisi ini mengindikasikan adanya potensi ketidakefektifan dalam implementasi program, baik dari

aspek perencanaan, pelaksanaan, maupun pengawasan. Selain itu, ketidakjelasan model intervensi, belum terstrukturnya program rehabilitasi, serta keterbatasan kapasitas sumber daya manusia turut menjadi faktor yang perlu dikaji lebih mendalam.

Di sisi lain, Pemerintah Kota Medan menunjukkan komitmen dalam pengembangan RPS melalui alokasi anggaran sekitar Rp 30 miliar dari APBD untuk pembangunan tahap kedua serta kerja sama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Sumatera Utara dalam program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkoba (P4GN) (Sumatra Today, 2025). Komitmen ini menegaskan bahwa rehabilitasi sosial tidak hanya diposisikan sebagai upaya karitatif, tetapi juga sebagai bagian dari strategi pembangunan sosial yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

Pada tingkat provinsi, Sumatera Utara juga menghadapi kompleksitas permasalahan sosial yang ditandai oleh tingginya angka kemiskinan, pengangguran, serta kasus penyalahgunaan narkoba. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara melalui program Registrasi Sosial Ekonomi (Regsosek) berupaya mengintegrasikan data terpadu untuk penanganan kemiskinan ekstrem dan masalah sosial lainnya (Sumutprov.go.id, 2023). Namun, dalam implementasinya masih terdapat berbagai kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, lemahnya koordinasi lintas sektor, serta keterbatasan infrastruktur layanan sosial. Dalam konteks ini, keberadaan RPS di Kota Medan menjadi strategis sebagai perpanjangan tangan pemerintah dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi sosial di tingkat lokal.

Secara nasional, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial telah mengembangkan program rehabilitasi sosial berbasis platform PROGRES 5.0 NP (New Platform) yang mengintegrasikan layanan residensial, keluarga, komunitas, dan daycare. Program ini menyasar berbagai kelompok rentan seperti anak, penyandang disabilitas, korban penyalahgunaan narkoba, korban perdagangan orang, tuna sosial, hingga lansia (Kemensos, 2023). Pendekatan ini menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari pendekatan karitatif menuju pendekatan yang lebih holistik dan berbasis pemberdayaan.

Namun demikian, berbagai penelitian empiris menunjukkan bahwa implementasi rehabilitasi sosial di Indonesia masih menghadapi sejumlah tantangan. Studi mengenai pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak, Kabupaten Demak menunjukkan bahwa meskipun aspek input seperti sumber daya manusia dan sarana prasarana tergolong memadai, namun aspek proses pelayanan belum berjalan optimal, khususnya dalam pelaksanaan program rehabilitasi vokasional (Kemensos, 2021). Penelitian lain di Sentra Wyata Guna Bandung menegaskan bahwa layanan residensial saja tidak cukup, melainkan perlu dikombinasikan dengan pendekatan berbasis keluarga dan komunitas agar penerima manfaat dapat mencapai kemandirian sosial dan ekonomi (Kemensos, 2022). Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan rehabilitasi sosial tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas, tetapi juga oleh kualitas implementasi program secara menyeluruh.

Dalam perspektif internasional, rehabilitasi sosial telah berkembang menjadi pendekatan multidimensional yang mencakup aspek psikososial, ekonomi, dan lingkungan. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan bahwa keberhasilan rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh dukungan psikologis, penguatan keterampilan vokasional, akses

terhadap pekerjaan, serta dukungan sosial dari keluarga dan komunitas (WHO, 2022). Meskipun demikian, berbagai negara juga menghadapi tantangan serupa, seperti tingginya biaya operasional, stigma terhadap penerima manfaat, serta keterbatasan koordinasi antar sektor.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diidentifikasi adanya *research gap* dalam kajian rehabilitasi sosial. Sebagian besar penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada evaluasi program di lembaga yang telah mapan serta lebih menitikberatkan pada aspek hasil atau output program. Sementara itu, kajian mengenai implementasi program rehabilitasi sosial pada lembaga yang masih berada pada fase awal pengembangan, khususnya di tingkat pemerintah daerah seperti RPS Kota Medan, masih sangat terbatas. Selain itu, keterkaitan antara aspek kelembagaan, kapasitas sumber daya manusia, serta model intervensi dalam menentukan efektivitas implementasi program rehabilitasi sosial juga belum banyak dikaji secara komprehensif. Kondisi ini menunjukkan adanya kekosongan kajian yang perlu diisi melalui penelitian yang lebih mendalam.

Oleh karena itu, penelitian mengenai implementasi program rehabilitasi sosial di Rumah Perlindungan Sosial Kota Medan menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana implementasi program rehabilitasi sosial dijalankan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam pelaksanaannya. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini diharapkan mampu menggali secara mendalam dinamika pelaksanaan program, baik dari perspektif pengelola maupun penerima manfaat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan kajian kesejahteraan sosial serta menjadi dasar rekomendasi praktis bagi peningkatan kualitas layanan rehabilitasi sosial di Kota Medan, Sumatera Utara, dan Indonesia secara umum.

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Sukmadinata (2017:72), penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang ada, baik fenomena alami maupun fenomena buatan manusia, yang mencakup aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antar fenomena. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu dengan mengkaji data secara mendalam melalui proses penelaahan terhadap seluruh data yang diperoleh dari berbagai sumber. Data tersebut dipelajari, dianalisis, dan disusun dalam satu kesatuan makna. Penelitian kualitatif tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi, sehingga tidak menekankan pada populasi dan sampel, melainkan pada kedalaman data dan makna yang dihasilkan (Fiantika, 2022). Oleh karena itu, metode kualitatif deskriptif dipilih untuk menggambarkan secara komprehensif implementasi Program Rehabilitasi Sosial di Rumah Perlindungan Sosial Kota Medan.

Menurut Sugiyono (2019:38), lokasi penelitian adalah tempat di mana penelitian dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Perlindungan Sosial Kota Medan yang beralamat di Jalan Bunga Turi II, Kelurahan Sidomulyo, Kecamatan Medan Tuntungan. Pemilihan lokasi

ini didasarkan pada meningkatnya permasalahan sosial di wilayah perkotaan seperti gelandangan, pengemis, lansia terlantar, dan kelompok rentan lainnya. Selain itu, RPS merupakan lembaga yang masih berada pada tahap awal pengembangan sejak diresmikan pada Januari 2025, sehingga relevan untuk mengkaji bagaimana sistem kerja, standar operasional, serta mekanisme pelayanan rehabilitasi sosial dijalankan.

Informan penelitian adalah individu yang dianggap mengetahui secara mendalam situasi dan kondisi objek penelitian serta bersedia memberikan informasi kepada peneliti. Penentuan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu agar data yang diperoleh relevan dengan fokus penelitian. Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: (1) informan kunci, terdiri dari Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Kota Medan dan Kepala Tim Kerja Rehabilitasi Sosial yang memiliki kewenangan dalam kebijakan dan pengambilan keputusan; (2) informan utama, yaitu pihak yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program seperti pekerja sosial atau pendamping, serta penerima manfaat layanan (gelandangan, pengemis, dan lansia terlantar); dan (3) informan tambahan, yaitu pihak yang memberikan informasi pendukung seperti petugas kebersihan di lingkungan RPS. Jumlah informan tidak ditentukan secara pasti, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian hingga mencapai titik kejenuhan data (*data saturation*).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara partisipatif pasif, yaitu peneliti hadir di lokasi penelitian tanpa terlibat langsung dalam aktivitas, untuk mengamati proses pelaksanaan program rehabilitasi sosial, interaksi antara pekerja sosial dan penerima manfaat, serta kondisi sarana dan prasarana. Hasil observasi dicatat dalam bentuk *field notes*. Wawancara dilakukan secara mendalam dengan menggunakan pedoman semi-terstruktur agar peneliti tetap memiliki arah pertanyaan, namun tetap memberi ruang bagi informan untuk menjelaskan pengalaman dan pandangan mereka secara bebas. Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung berupa foto, rekaman, arsip kegiatan, serta profil lembaga untuk memperkuat dan memverifikasi data hasil observasi dan wawancara.

Teknik validasi data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi, yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selain itu, peneliti juga melakukan pengecekan ulang (*member check*) kepada informan untuk memastikan keakuratan data yang diperoleh.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi tiga tahap. Pertama, reduksi data, yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, dan pengabstrakan data yang diperoleh dari lapangan. Kedua, penyajian data, yaitu menyusun data dalam bentuk narasi deskriptif, matriks, atau tabel sehingga memudahkan peneliti dalam memahami pola dan hubungan antar data. Ketiga, penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu proses menafsirkan data untuk menjawab rumusan masalah, yang kemudian diverifikasi secara terus-menerus dengan cara membandingkan data yang ada agar diperoleh kesimpulan yang valid dan konsisten.

Dalam menganalisis implementasi program, penelitian ini menggunakan model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn yang meliputi enam indikator, yaitu standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, disposisi atau sikap pelaksana, komunikasi antar organisasi, serta kondisi lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Keenam indikator tersebut dioperasionalkan dalam penelitian ini sebagai fokus analisis, yaitu: (1) standar dan sasaran kebijakan dilihat dari kejelasan tujuan program rehabilitasi sosial; (2) sumber daya mencakup ketersediaan SDM, sarana, dan anggaran; (3) karakteristik organisasi dilihat dari struktur dan sistem kerja RPS; (4) disposisi pelaksana dilihat dari komitmen dan sikap petugas; (5) komunikasi dianalisis melalui koordinasi antar pihak terkait; dan (6) kondisi lingkungan dilihat dari faktor sosial yang mempengaruhi pelaksanaan program.

Melalui metode deskriptif kualitatif ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai implementasi Program Rehabilitasi Sosial di Rumah Perlindungan Sosial Kota Medan, termasuk faktor pendukung, hambatan, serta efektivitas pelaksanaannya dalam menangani kelompok rentan sosial.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi Program Rehabilitasi Sosial di Rumah Perlindungan Sosial (RPS) Kota Medan menunjukkan bahwa lembaga ini telah menjalankan fungsi dasarnya sebagai tempat perlindungan sementara bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), seperti gelandangan, pengemis, lansia terlantar, anak jalanan, dan kelompok rentan lainnya. Penelitian dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara mendalam, dan dokumentasi dengan informan yang terdiri atas pejabat Dinas Sosial, pengelola RPS, pekerja sosial, penerima manfaat, serta petugas kebersihan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RPS memiliki peran strategis dalam membantu pemerintah daerah menangani persoalan sosial perkotaan melalui layanan penjangkauan, penampungan sementara, asesmen awal, pendampingan, dan rujukan lanjutan. Salah satu informan menyatakan bahwa *"RPS ini menjadi tempat pertama bagi mereka yang terjaring di jalan untuk mendapatkan perlindungan sebelum diproses lebih lanjut"* (Wawancara, 2026). Hal ini menegaskan bahwa fungsi perlindungan awal telah berjalan secara nyata di lapangan.

Dari hasil observasi, peneliti menemukan bahwa kondisi fisik bangunan RPS cukup memadai. Sarana yang tersedia meliputi ruang asrama, ruang makan bersama, ruang bermain indoor, ruang rapat, dapur umum, toilet, ruang jaga, dan fasilitas pendukung lainnya. Keberadaan fasilitas tersebut menunjukkan adanya kesiapan pemerintah dalam menyediakan tempat perlindungan yang layak. Selain itu, suasana lingkungan relatif bersih dan tertata, didukung oleh peran petugas kebersihan yang menjaga kenyamanan penghuni. Seorang petugas menyampaikan bahwa *"kebersihan dijaga setiap hari agar penghuni merasa nyaman dan tidak kembali ke kondisi sebelumnya"* (Wawancara, 2026). Kebersihan lingkungan dinilai penting karena dapat membentuk perilaku disiplin dan rasa tanggung jawab bagi para penerima manfaat. Namun demikian, fasilitas yang tersedia masih lebih berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar dibandingkan penguatan fungsi rehabilitasi jangka panjang.

Namun demikian, implementasi program belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan analisis menggunakan teori Van Meter dan Van Horn, keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi enam variabel utama, yaitu standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi, disposisi pelaksana, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik. Dalam konteks RPS Kota Medan, keenam faktor tersebut saling memengaruhi pelaksanaan program rehabilitasi sosial, namun belum berjalan secara seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah dirumuskan dengan baik, implementasinya masih menghadapi berbagai keterbatasan di tingkat operasional.

Pada aspek standar dan tujuan kebijakan, RPS telah memiliki arah kebijakan yang jelas sebagai rumah singgah sementara untuk menampung PPKS. Program dimaksudkan untuk memberikan perlindungan, memenuhi kebutuhan dasar, serta mempersiapkan penerima manfaat agar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Akan tetapi, pelaksanaan di lapangan masih lebih menitikberatkan pada perlindungan sementara dibanding rehabilitasi sosial secara komprehensif. Seorang pekerja sosial menyatakan bahwa *"kegiatan masih banyak pada penampungan dan pendataan, sementara pembinaan belum berjalan maksimal"* (Wawancara, 2026). Kegiatan yang dominan berupa penampungan, pemberian makan, tempat tinggal sementara, dan pendataan, sementara program jangka panjang seperti penguatan psikososial, pelatihan keterampilan, dan reintegrasi sosial belum berjalan secara sistematis. Dengan demikian, tujuan normatif kebijakan belum sepenuhnya diterjemahkan ke dalam praktik operasional.

Pada aspek sumber daya, penelitian menemukan bahwa keterbatasan tenaga profesional menjadi salah satu kendala utama. Jumlah pekerja sosial, konselor, dan tenaga pendamping belum sebanding dengan kompleksitas masalah sosial yang ditangani. Salah satu informan menyatakan bahwa *"jumlah petugas terbatas, sehingga tidak semua penerima manfaat bisa mendapatkan pendampingan secara intensif"* (Wawancara, 2026). Selain itu, meskipun bangunan dan fasilitas fisik cukup memadai, dukungan sarana untuk rehabilitasi berbasis keterampilan dan konseling masih terbatas. Dari sisi anggaran, pemerintah daerah menunjukkan komitmen terhadap pengembangan RPS, namun kebutuhan operasional dan penguatan kapasitas SDM masih perlu ditingkatkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rozi (2024) yang menyatakan bahwa keterbatasan SDM menjadi hambatan utama dalam implementasi rehabilitasi sosial.

Selain SDM, keterbatasan fasilitas berbasis pemberdayaan juga menjadi hambatan signifikan. Program pelatihan keterampilan belum berjalan secara optimal sehingga penerima manfaat belum memiliki bekal untuk mandiri secara ekonomi. Seorang penerima manfaat mengungkapkan bahwa *"kami hanya tinggal sementara, belum ada pelatihan kerja yang bisa membantu setelah keluar"* (Wawancara, 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa program rehabilitasi masih bersifat jangka pendek. Padahal, keberhasilan rehabilitasi sangat bergantung pada kemampuan individu untuk mandiri setelah keluar dari lembaga. Oleh karena itu, penguatan fasilitas pelatihan keterampilan menjadi kebutuhan yang mendesak.

Pada aspek karakteristik organisasi pelaksana, struktur kelembagaan RPS telah terbentuk di bawah Dinas Sosial Kota Medan dengan pembagian tugas yang cukup jelas.

Secara administratif, organisasi telah berjalan dengan baik. Namun, sebagai lembaga yang masih baru, sistem kerja masih berada pada tahap pengembangan. Penyusunan standar operasional prosedur (SOP), pola layanan rehabilitasi, dan sistem evaluasi masih perlu diperkuat. Hal ini menyebabkan pelaksanaan program belum sepenuhnya sistematis. Oleh karena itu, penguatan kelembagaan menjadi penting agar organisasi dapat berfungsi secara lebih profesional dan adaptif.

Pada aspek komunikasi antar organisasi, koordinasi internal antara tim Unit Reaksi Cepat (URC), pekerja sosial, dan petugas lapangan dinilai cukup solid. Mekanisme penjangkauan dan penanganan awal PPKS berjalan melalui kerja sama antar petugas. Namun, koordinasi eksternal dengan lembaga lain seperti kelurahan, kecamatan, dinas kesehatan, kepolisian, dan keluarga penerima manfaat belum sepenuhnya konsisten. Salah satu informan menyatakan bahwa *"koordinasi setelah mereka keluar masih lemah, sehingga sulit dipantau"* (Wawancara, 2026). Temuan ini sejalan dengan Arifin (2022) yang menekankan pentingnya sinergi lintas lembaga dalam mendukung reintegrasi sosial. Lemahnya koordinasi eksternal dapat menyebabkan penerima manfaat kembali ke kondisi semula.

Pada aspek disposisi atau sikap pelaksana, penelitian menunjukkan bahwa para petugas memiliki komitmen dan kepedulian yang tinggi terhadap PPKS. Pelayanan diberikan dengan pendekatan humanis, terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan pendampingan awal. Sikap ramah dan empati menjadi kekuatan utama dalam implementasi program. Namun demikian, keterbatasan pelatihan teknis menyebabkan kapasitas profesional belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen personal perlu diimbangi dengan peningkatan kompetensi melalui pelatihan berkelanjutan.

Pada aspek kondisi sosial, ekonomi, dan politik, tantangan terbesar berasal dari latar belakang penerima manfaat. Banyak PPKS berasal dari keluarga miskin, tidak memiliki pekerjaan tetap, serta minim dukungan sosial. Kondisi ini menyebabkan mereka rentan kembali menjadi gelandangan atau pengemis setelah keluar dari RPS. Dari sisi politik, terdapat dukungan pemerintah daerah melalui kebijakan dan anggaran. Namun, faktor sosial ekonomi tetap menjadi hambatan struktural dalam keberhasilan rehabilitasi sosial.

Pada aspek monitoring dan evaluasi, penelitian menunjukkan bahwa sistem pemantauan pascarehabilitasi belum berjalan optimal. Penerima manfaat yang telah keluar dari RPS tidak dipantau secara berkelanjutan. Hal ini berdampak pada rendahnya keberlanjutan program. Seorang informan menyatakan bahwa *"belum ada sistem khusus untuk memantau mereka setelah kembali ke masyarakat"* (Wawancara, 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek evaluasi masih lemah dan perlu diperkuat.

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini memperkuat temuan bahwa rehabilitasi sosial tidak cukup hanya melalui penampungan sementara. Penelitian di PSKW Mulya Jaya Jakarta menunjukkan bahwa pembinaan keterampilan dan pendampingan pascarehabilitasi berpengaruh terhadap kemandirian penerima manfaat. Temuan di RPS Kota Medan menunjukkan pola yang sama, yaitu perlunya penguatan program pemberdayaan ekonomi.

Perbedaan utama penelitian ini terletak pada konteks kelembagaan RPS Kota Medan yang masih berada pada tahap awal pengembangan. Oleh karena itu, tantangan

implementasi lebih banyak berkaitan dengan pembentukan sistem kerja dan penguatan kapasitas organisasi. Hal ini menjadi kebaruan penelitian dalam mengkaji implementasi kebijakan sosial pada lembaga baru.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Program Rehabilitasi Sosial di RPS Kota Medan telah berjalan cukup baik pada tahap input dan proses. Namun, masih lemah pada tahap output dan outcome, khususnya dalam pemulihan fungsi sosial dan keberlanjutan pascarehabilitasi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pada aspek SDM, fasilitas, koordinasi, dan sistem monitoring agar program dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Implementasi Program Rehabilitasi Sosial di Rumah Perlindungan Sosial (RPS) Kota Medan telah berjalan dalam memenuhi fungsi dasar perlindungan sementara bagi PPKS melalui layanan penjangkauan, penampungan, dan pemenuhan kebutuhan dasar, namun belum optimal dalam aspek rehabilitasi jangka panjang seperti pemberdayaan ekonomi, penguatan psikososial, dan reintegrasi sosial. Keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas pendukung, koordinasi lintas sektor, serta belum adanya sistem monitoring pascarehabilitasi menjadi faktor utama penghambat efektivitas program. Secara ilmiah, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sosial tidak hanya ditentukan oleh kejelasan tujuan dan ketersediaan fasilitas, tetapi juga oleh integrasi variabel implementasi, khususnya pada aspek keberlanjutan program. Secara teoretis, temuan ini memperkuat model Van Meter dan Van Horn sekaligus menambahkan pentingnya dimensi monitoring dan pemberdayaan dalam kebijakan rehabilitasi sosial. Oleh karena itu, direkomendasikan peningkatan kapasitas SDM, pengembangan program berbasis keterampilan, penguatan koordinasi lintas sektor, serta penerapan sistem monitoring berkelanjutan agar RPS mampu menjadi lembaga rehabilitasi sosial yang efektif dan berkelanjutan.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rumah Perlindungan Sosial (RPS) Kota Medan yang telah memberikan izin dan mendukung pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Sosial Kota Medan, para informan penelitian, serta seluruh pihak yang telah memberikan data, informasi, dan bantuan selama proses penelitian berlangsung. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Bpk Dr. Agus Suriadi, Sos., M.Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan penulis.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Orang Tua dan 4 Saudara Kandung yang mana telah mendukung dan memotivasi penulis.

Daftar Pustaka

Arif, M. S. Y. M., Muchsin, S., & Khoiron, K. (2025). *Implementasi kebijakan program pelayanan kesejahteraan sosial Tim Reaksi Cepat Ramah Tuna Sosial dan Masyarakat (TRC Ratu Sima) di Kota Batu (Studi pada Dinas Sosial Kota Batu)*. Respon Publik, 19(7), 41-48.

- Fiantika, F. R. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Midgley, J. (2014). *Social welfare in global context* (2nd ed.). Sage Publications.
- Kemensos RI. (2021). *Evaluasi Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahguna Napza di PRS Maunatul Mubarak, Kabupaten Demak*. Jurnal Informasi.
- Kemensos RI. (2022). *Transformasi Layanan Rehabilitasi Sosial: Studi Kasus Kewirausahaan ATENSI Sentra Wyata Guna Bandung*. Jurnal Sosial dan Kesejahteraan.
- Portal Medan. (2025). *Diresmikan Bobby Nasution, Rumah Perlindungan Sosial juga Berfungsi Rehabilitasi Korban Narkoba*.
- Portal Medan. (2025). *Rico Waas Tinjau Rumah Perlindungan Sosial Pastikan RPS Berfungsi*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumatra Today. (2025). *Wakot Medan: Rumah Perlindungan Sosial Juga Tempat Rehabilitasi*.
- Sumutprov.go.id. (2023). *Pj Gubernur Sumut Dukung Penuh Pemanfaatan Regsosek Tuntaskan Kemiskinan Ekstrem dan Masalah Sosial*.
- Rozi, A. P. (2024). *Implementasi Program Rehabilitasi Pengemis Anak di Bawah Umur pada Dinas Sosial Kota Medan (Studi Kasus Eksploitasi Anak di Bawah Umur)* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & society*, 6(4), 445-488.
- WHO. (2022). *World Report on Social Rehabilitation and Mental Health*. Geneva: World Health Organization.