

Competency Disparities and Human Resource Challenges in The Implementation of Social Welfare Service Standards

Ketimpangan Kompetensi dan Tantangan Sumber Daya Manusia dalam Penerapan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial

Eni Rohyati¹

¹Fakultas Psikologi,
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta
Email: enirohyati@up45.ac.id

Arif Kurniar Rakhman²

²Akademi Seni Rupa Modern School of Design,
Yogyakarta
Email: jekyrakhman@gmail.com

Dewi Handayani Harahap³

³Fakultas Psikologi,
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta
Email: dewihandayani@up45.ac.id

Correspondence:

Eni Rohyati

Fakultas Psikologi,
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta
Email: enirohyati@up45.ac.id

Abstract

The implementation of Social Welfare Service Standards (SPM) is a very important policy tool to ensure that the basic rights of Social Welfare Service Recipients (PPKS) are fulfilled. However, in practice, the implementation of these standards still faces many problems, especially those related to human resources. The purpose of this study is to analyse the imbalance of competencies and challenges that exist in human resources when implementing Social Welfare Service Standards in the Special Region of Yogyakarta. The approach used in this study is qualitative with a descriptive evaluative method, which applies the Context, Input, Process, and Product (CIPP) evaluation model. Data were obtained through in-depth interviews, observations, and document analysis using purposive sampling techniques from key informants directly involved in the implementation of social welfare services. The results of this study indicate a significant difference between the competency standards set in the regulations and the actual capabilities of human resources in the field. Several contributing factors are the limited number of professionals, lack of specialisation, minimal continuing training, and an unbalanced distribution of workloads, resulting in high workloads and overlapping tasks. As a result, the services provided tend to be administrative and reactive in nature, which means that the social rehabilitation objectives in the areas of social function recovery and independence of service recipients have not been optimally achieved. Therefore, improving competencies through systematic training, regulating workloads based on needs analysis, and developing a professional human resource management system are important for improving the quality and effectiveness of social welfare services.

KeywordS : competency imbalance, human resources, social services, social welfare service standards, workload

Abstrak

Penerapan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial (SPM) adalah alat kebijakan yang sangat penting untuk memastikan hak dasar bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) terpenuhi. Namun, dalam praktik, penerapan standar ini masih menghadapi banyak masalah, terutama yang berkaitan dengan sumber daya manusia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis ketidakseimbangan kompetensi dan tantangan yang ada dalam sumber daya manusia saat menerapkan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Daerah Istimewa Yogyakarta. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif evaluatif, yang menerapkan model evaluasi Context, Input, Process, and Product (CIPP). Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen dengan teknik purposive sampling dari informan kunci yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara standar kompetensi yang ditetapkan di regulasi dengan kemampuan nyata sumber daya manusia di lapangan. Beberapa faktor yang berkontribusi adalah jumlah tenaga profesional yang terbatas, kurangnya spesialisasi, minimnya pelatihan berkelanjutan, dan distribusi beban kerja yang tidak seimbang, sehingga menimbulkan beban kerja yang tinggi dan perangkapan tugas. Akibatnya, layanan yang dilaksanakan cenderung bersifat administratif dan reaktif, yang mengakibatkan tujuan rehabilitasi sosial di bidang pemulihan fungsi sosial dan kemandirian penerima layanan belum dapat dicapai secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang sistematis, pengaturan beban kerja yang berdasarkan analisis kebutuhan, serta pengembangan sistem manajemen sumber daya manusia yang profesional adalah hal-hal penting untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan kesejahteraan sosial.

Kata Kunci : beban kerja, ketimpangan kompetensi, pelayanan sosial, standar pelayanan kesejahteraan sosial, sumber daya manusia

Copyright (c) 2026 Eni Rohyati et all

Received 08/01/2026

Revised 05/02/2026

Accepted 13/03/2026



LATAR BELAKANG

Pelayanan sosial yang diadakan oleh pemerintah daerah adalah bentuk nyata dari kewajiban negara dalam memenuhi hak-hak dasar masyarakat. Melalui layanan tersebut, prinsip hak asasi manusia diterapkan dalam bentuk kebijakan dan praktik di tingkat lokal. Hasil penelitian Banks et al. (2020) dan Hronec et al. (2022) yang menekankan bahwa pemerintah lokal memainkan peran penting dalam merealisasikan hak sosial melalui layanan publik, terutama bagi kelompok yang rentan. Dalam sistem pemerintahan yang desentralisasi, pelayanan sosial berfungsi sebagai alat utama bagi pemerintah daerah untuk menjamin akses yang adil dan berkelanjutan terhadap hak atas kesejahteraan, kesehatan, dan perlindungan sosial bagi semua warga. Penelitian ElMassah & Mohieldin (2020) dan World Health Organization (2021) yang menunjukkan bahwa pemenuhan hak-hak dasar paling efektif dilakukan melalui sistem pelayanan sosial yang dikelola dan disesuaikan dengan konteks setempat. Standar Teknis Pelayanan Dasar SPM di sektor sosial ditetapkan oleh Kementerian Sosial dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018. Sesuai ketentuan Menteri tersebut layanan dasar untuk SPM di bidang sosial di tingkat provinsi mencakup rehabilitasi sosial dasar di panti serta perlindungan dan jaminan sosial untuk korban bencana.

Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 106 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja memiliki tugas untuk mendukung Gubernur dalam urusan pemerintahan terkait sosial. Fungsi utama yang dijalankan meliputi pelayanan sosial dalam jaminan sosial, perlindungan sosial, rehabilitasi sosial dan pemberdayaan sosial. Keempat fungsi ini terdapat dalam struktur organisasi Dinas Sosial DIY yang dibagi menjadi Bidang Rehabilitasi Sosial, Bidang Jaminan Sosial, Bidang Perlindungan Sosial dan Bidang Pemberdayaan Sosial. Setiap bidang memiliki area kerja khusus untuk memastikan hak-hak dasar kelompok rentan atau Pekerja Sosial yang membutuhkan pelayanan kesejahteraan terpenuhi.

Unit Pelaksana Teknis tersebut berperan sebagai pelaksana pelayanan sosial dalam panti di Daerah Istimewa Yogyakarta. Setiap balai memiliki tugas khusus sesuai dengan kelompok PPKS yang ditangani, sehingga layanan dapat diberikan secara lebih tepat dan sesuai kebutuhan. Bidang Rehabilitasi Sosial dan Balai-balai di bawah Dinas Sosial DIY menjadi pusat rehabilitasi sosial dasar yang menyelenggarakan pemenuhan kebutuhan dasar, layanan kesehatan, pendidikan, serta dukungan psikososial bagi penerima manfaat. Dalam fase tanggap terhadap bencana, memenuhi kebutuhan dasar para korban seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal yang layak adalah hal yang paling diutamakan dalam respons kemanusiaan. Hal ini sangat penting karena langsung mempengaruhi keselamatan, martabat, dan kelangsungan hidup para penyintas, terutama kelompok yang rentan yang menghadapi risiko lebih tinggi akibat bencana. (Fernandes & Bellaguarda, 2020; Guilaran & Nguyen, 2020) Selain memenuhi kebutuhan fisik, respons darurat yang

efektif juga harus mencakup penanganan khusus bagi kelompok rentan serta memberikan dukungan psikososial. Ini karena intervensi kesehatan mental yang dilakukan lebih awal terbukti dapat mengurangi gangguan psikologis setelah bencana, meningkatkan ketahanan individu dan komunitas, serta mempercepat pemulihan sosial. (Orru et al., 2021; Özer, 2023)

Untuk menunjang fungsinya, setiap balai dan rumah perlindungan sosial dilengkapi dengan asrama sebagai tempat tinggal penerima manfaat serta kendaraan ambulans untuk mendukung akses kebutuhan kesehatan dasar termasuk dapur, ruang makan dan sarana perlengkapan makan yang memadai. Untuk mendukung kegiatan bimbingan fisik, sosial, maupun psikologis, disediakan aula pertemuan, ruang ibadah, ruang keterampilan, serta area terbuka yang dapat digunakan untuk aktivitas fisik. Namun dalam prakteknya masih terdapat sejumlah kesenjangan (gap) antara kondisi yang ada dengan standar yang ditetapkan. Pada sisi sumber daya manusia, rasio antara jumlah pekerja sosial dengan jumlah klien dalam satu balai mencapai satu banding lima puluh. Rasio tersebut jauh dari kondisi ideal yang logis dalam menjalankan pelayanan yang optimal. Keterbatasan sumber daya ini berdampak sangat signifikan pada kualitas, kuantitas layanan. Sejalan dengan hal tersebut, layanan bimbingan sosial mental dan spiritual pun mengalami keterbatasan akan tersedianya instruktur tetap. Akibatnya keberlanjutan dan kesinambungan bimbingan tersebut tidak terjadi.

Tantangan utama dalam pelaksanaan standar layanan kesejahteraan sosial terkait tidak hanya dengan prosedur administratif, tetapi juga berkaitan erat dengan ketidakseimbangan dalam kompetensi profesional dan kondisi beban kerja sumber daya manusia di lapangan. Beragam penelitian internasional menunjukkan bahwa dalam sektor layanan sosial yang rumit, kompetensi profesional seperti pengetahuan teknis, kemampuan interpersonal, serta keahlian dalam menangani kasus (Sim, He & Dominelli, 2022; Kaihlanen et.al, 2023; Kwame & Petrucka, 2021; Nordin et.al, 2021) sangat berkontribusi pada efektivitas layanan untuk kelompok yang rentan. Penelitian oleh Ježková & Zychová (2023) menegaskan bahwa kemajuan dan perluasan kompetensi profesional di lembaga layanan sosial sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan lanjutan, motivasi individu, dan perencanaan karier yang tidak selalu tersedia secara cukup di banyak konteks pelayanan sosial baik internasional maupun lokal, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas layanan yang diberikan. Penelitian dari sejumlah negara juga menemukan tantangan serupa dalam dunia kerja, termasuk kesulitan dalam merekrut, pelatihan berkelanjutan (Schleiff et.al, 2021), kolaborasi profesional (Ocloo et.al, 2021) dan mempertahankan tenaga kerja sosial yang berkualitas di lingkungan kerja dengan beban kerja yang tinggi. Namun, riset empiris yang mengaitkan faktor-faktor ini dalam konteks standar layanan kesejahteraan sosial masih jarang ditemukan secara global.

Walaupun terdapat kajian internasional yang menunjukkan perlunya pengembangan kompetensi sumber daya manusia dalam layanan sosial, sebagian besar literature

penelitian saat ini tetap lebih fokus pada aspek operasional dan manajemen sumber daya manusia secara umum tanpa menyelidiki lebih dalam dampak psikologis dari ketidakseimbangan kompetensi dan beban kerja yang berlebihan terhadap efektivitas pelayanan sosial (Jiang et.al, 2023; Tang & Li, 2021; Zhang & He, 2022; Levesque & Negura, 2021). Dari sudut pandang psikologi industri dan organisasi hal-hal seperti efikasi profesional (Motgomory et.al, 2011), stres kerja yang berkepanjangan (Huang et.al, 2019) dan kelelahan mental (Hilty et.al, 2023; Dreison et.al, 2018) memiliki relevansi yang tinggi karena dapat mengurangi kualitas interaksi profesional dengan klien dan mengganggu pengambilan keputusan dalam situasi yang rumit (Pijpker, et.al, 2019).

Mengintegrasikan pemahaman psikologis sangat penting untuk mengisi gap penelitian dalam literatur internasional yang menunjukkan kurangnya kajian yang menjelaskan bagaimana ketidakseimbangan kompetensi sumber daya manusia yang mengalami berbagai tekanan kerja memengaruhi hasil layanan kesejahteraan sosial dan kesehatan psikologis pekerjaannya. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan kontribusi dalam bidang psikologi dengan memasukkan variabel kompetensi dan beban kerja ke dalam konteks kesejahteraan kerja serta layanan sosial, menyatukan literatur psikologi organisasi dengan penelitian tentang layanan kesejahteraan sosial.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada penggabungan analisis ketidaksetaraan kompetensi dan tantangan dalam sumber daya manusia terkait penerapan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial dengan sudut pandang psikologi, khususnya dalam bidang psikologi organisasi dan organisasi dalam konteks lembaga pelayanan sosial milik pemerintah daerah. Tidak seperti penelitian yang dilakukan sebelumnya yang lebih memfokuskan isu kompetensi dan beban kerja sebagai masalah administratif atau manajerial semata, penelitian ini menekankan bagaimana ketidakseimbangan kompetensi, beban kerja yang berlebihan dan keterbatasan sistem pengembangan Sumber Daya Manusia memengaruhi fungsi psikologis para pekerja sosial termasuk efektivitas profesional, kualitas pengambilan keputusan, risiko kelelahan kerja, serta pergeseran orientasi layanan dari rehabilitatif menjadi administratif. Melalui pendekatan evaluatif berdasarkan model CIPP, penelitian ini juga memberikan kontribusi empiris yang baru dalam literatur internasional yang masih minim membahas hubungan antara standar pelayanan sosial, kapasitas psikologis SDM, serta kualitas hasil dari layanan kesejahteraan sosial, terutama dalam konteks negara yang sedang berkembang dan sistem pemerintahan yang desentralisasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode evaluatif deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan & Taylor (Moloeng, 2007), penelitian kualitatif adalah suatu cara yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata yang dituliskan atau

diucapkan oleh individu serta perilaku yang diamati dari fenomena yang ada. Moloeng (2007) menambahkan bahwa penelitian deskriptif lebih berfokus pada data dalam bentuk kata, gambar dan bukan angka yang muncul karena penerapan metode kualitatif. Selain itu, semua data yang dikumpulkan bisa menjadi kunci untuk memahami apa yang telah diteliti.

Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* untuk memilih informan. Metode ini dipilih karena dianggap paling cocok untuk mendapatkan data yang relevan, mendalam dan kontekstual sesuai dengan fokus kajian. Menurut Sugiyono (2019) *purposive sampling* adalah teknik untuk memilih sumber data berdasarkan pertimbangan tertentu dimana peneliti memilih informan yang paling memahami dan mengetahui masalah yang sedang diteliti. Teknik ini tidak digunakan untuk mendapatkan representasi statistik melainkan untuk mengumpulkan informasi yang mendalam dan berharga dari sumber yang kompeten (Neuman, 2014).

Dalam konteks kajian ini, pemilihan informan dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan posisi, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial di lingkungan Dinas Sosial DIY. Informan yang diwawancarai terdiri dari:

- a. Kepala Balai, sebagai penanggung jawab utama yang memiliki pandangan strategis mengenai kebijakan, arah pengembangan, dan efektivitas penyelenggaraan layanan sosial di tingkat kelembagaan.
- b. Kelompok Jabatan Fungsional, yang meliputi pekerja sosial, instruktur, dan tenaga profesional lain yang berperan langsung dalam proses pelayanan, rehabilitasi, dan pemberdayaan klien.
- c. Kepala Sub Bagian Tata Usaha, yang berwenang dalam aspek administrasi, pengelolaan keuangan, serta manajemen sumber daya dan sarana prasarana balai.
- d. Kepala Seksi Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial, yang memahami secara operasional pelaksanaan program, intervensi sosial, serta koordinasi teknis dengan berbagai pihak terkait.
- e. PPKS yang bersinggungan dan merasakan langsung pelayanan yang diberikan oleh UPT dibawah dinas sosial.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang diperoleh terdiri dari dua jenis yaitu data primer dan sekunder. Data primer merupakan informasi yang diperoleh langsung dari sumbernya dan juga hasil pengukuran langsung terhadap objek yang dikaji melalui wawancara mendalam dengan tokoh kunci dan pekerja sosial, kuesioner serta observasi dan dokumentasi. Pelaksanaan metode pengumpulan data disesuaikan dengan seberapa dalam informasi yang diperlukan dan ketersediaan sumber daya. Sementara itu, data sekunder berasal dari dokumen atau literatur di internet, surat kabar, jurnal dan sejenisnya.

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan cara mengambil atau memakai sebagian atau seluruh dari kumpulan data yang sudah ada.

Dalam penelitian ini, model evaluasi yang digunakan adalah CIPP. Model CIPP adalah satu pendekatan evaluasi yang terdiri dari empat komponen, yaitu Konteks, Input, Proses, dan Produk. Menurut Stufflebeam (2003) model evaluasi ini menawarkan pendekatan yang menyeluruh, mencakup evaluasi formatif dan sumatif. Para evaluator, bersama dengan pemangku kepentingan berusaha memberikan jawaban yang jelas dan spesifik terhadap pertanyaan mengenai konteks, masukan, proses, serta produk.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kompetensi SDM dalam Implementasi Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial

Kompetensi sumber daya manusia memiliki dampak positif terhadap kualitas layanan (Alivia & Raharjo, 2025). Dengan keterampilan tinggi, karyawan dapat meningkatkan pengalaman layanan yang dirasakan oleh pelanggan atau pasien melalui perilaku aktif saat berinteraksi. Peran kompetensi ini sangat penting di organisasi kesehatan, dibuat oleh pengetahuan, keterampilan dan kemampuan staf yang meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam penyampaian layanan (Syarifah & Rahayu, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa keterampilan sumber daya manusia dapat mempengaruhi kualitas perawatan secara tidak langsung melalui perilaku aktif dari para pekerja (Khatri, Gupta & Varma, 2017).

Hasil penelitian mengindikasikan adanya perbedaan yang cukup besar antara persyaratan kompetensi dalam SPM dan kondisi nyata sumber daya manusia di lapangan. Di sebagian besar balai dan unit pelayanan sosial di DIY, jumlah tenaga profesional seperti pekerja sosial, perawat, psikolog, psikiater, ahli gizi, dan pelatih keterampilan masih belum memenuhi permintaan layanan. Situasi ini mengakibatkan bahwa pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial belum sepenuhnya efektif dan menyeluruh.

Kondisi ini dapat dilihat salah satunya di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja (BPRSR) bahwa aspek konteks yang paling menonjol adalah keterbatasan tenaga pekerja sosial (peksos) yang seharusnya menjadi aktor utama dalam asesmen, intervensi kasus, dan penyusunan rencana intervensi individual. Peksos saat ini merangkap fungsi teknis dan administratif sehingga berdampak pada kualitas layanan. Selain itu proses layanan masih sangat bergantung pada instruktur dan relawan yang belum mendapatkan honor, sehingga model penyelenggaraan layanan belum mencerminkan prinsip profesi berbasis kompetensi dan keberlanjutan. Gap kompetensi juga memengaruhi proses karena peksos belum mendapatkan pelatihan reguler terkait pelayanan khusus anak ABH sehingga ada ketidaksesuaian antara standar ideal pelayanan dan kapasitas lapangan.

Kondisi serupa ditemui pula di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha (BPSTW) dimana berbagai keterbatasan SDM dan finansial masih menjadi kendala utama. Banyak instruktur keterampilan bekerja secara sukarela tanpa honor APBD sehingga keberlanjutan program tidak stabil. Dokter masih berstatus HOK sehingga tidak berada di balai setiap hari. *Form asesmen* belum baku sehingga data lansia tidak terdokumentasi secara komprehensif.

Kurangnya kompetensi spesialis secara langsung mempengaruhi kualitas layanan (Mahmuda, Saputra & Nurrahman, 2022), terutama dalam hal penilaian psikososial, perencanaan intervensi perorangan, terapi lanjutan, dan pengembangan keterampilan vokasi bagi para penerima manfaat. Dalam beberapa unit layanan, posisi profesional diisi oleh tenaga yang tidak memiliki spesialisasi atau pendidikan yang tidak sepenuhnya sesuai. Hal ini menyebabkan pendekatan layanan menjadi umum dan belum sepenuhnya disesuaikan dengan kebutuhan individu penerima layanan (Rony, 2025).

Di samping itu, pengembangan kompetensi sumber daya manusia belum terlaksana secara terencana dan berkelanjutan. Pelatihan yang berlangsung masih berlangsung secara tidak teratur dan tidak terintegrasi dalam sistem pengembangan karier atau peningkatan profesionalitas. Kurangnya supervisi dari profesional dan terbatasnya program peningkatan kapasitas berkontribusi pada rendahnya standarisasi praktik layanan (Bhoir & Sinha, 2024). di banyak unit. Ini menandakan bahwa profesionalisasi sumber daya manusia di bidang kesejahteraan sosial masih menjadi tantangan penting untuk mengoptimalkan pelaksanaan SPM di DIY.

Kompleksitas Karakteristik Penerima Layanan, Tuntutan Kompetensi SDM dan Dinamika Pelayanan Sosial

Selain jumlah dan distribusi sumber daya manusia, kompleksitas karakteristik para penerima pelayanan kesejahteraan sosial juga meningkatkan tuntutan untuk keterampilan dan beban kerja penyedia layanan. Keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki keahlian khusus menghambat penerapan pendekatan multidisipliner ini secara efektif. Dalam penggunaannya sehari-hari, pekerja sosial sering kali menjadi orang yang harus mengatasi berbagai aspek masalah penerima pelayanan kesejahteraan sosial, mulai dari penilaian sosial, dukungan psikologis, hingga pengaturan layanan kesehatan dan pelatihan kerja. Beban tugas yang begitu luas ini dapat mengurangi kedalaman intervensi dan efektivitas pendampingan, terutama bagi penerima pelayanan yang memiliki kebutuhan yang rumit dan memerlukan perawatan yang intensif serta berjangka panjang.

Kasus yang terjadi di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja (BPRSR) menunjukkan adanya empat orang jabatan fungsional pekerja sosial yang menangani sekitar dua puluh anak sehingga rasio pendampingan berada pada kategori *overload* dan tidak proporsional dengan standar layanan minimal nasional maupun prinsip *case management*. Jabatan fungsional pekerja sosial juga memiliki jenjang struktural yaitu pertama,

muda, madya, dan utama, tetapi di balai ini hanya terdapat dua pekerja sosial pertama dan dua madya. Kondisi ini menunjukkan stagnasi jenjang karier, ketimpangan struktur kompetensi, serta keterbatasan spesialisasi layanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial sangat bergantung pada kesiapan sistem pendukung profesional. Tanpa dukungan dari sumber daya manusia dengan berbagai disiplin ilmu, standar pelayanan berisiko hanya akan dianggap sebagai pemenuhan prosedur administratif, bukan sebagai cara untuk meningkatkan kualitas hidup penerima layanan.

Implementasi standar pelayanan untuk kesejahteraan sosial sangat tergantung pada kesiapan dari sistem pendukung yang kompeten. Kualitas layanan tidak hanya dipengaruhi oleh kebijakan yang ada, tetapi juga oleh integrasi, akses yang baik, serta distribusi fungsi yang teratur. Selain itu, keterlibatan para profesional yang terlatih dalam sistem layanan yang terkoordinasi juga berperan penting, karena hal ini dapat meningkatkan secara signifikan efektivitas dan keberlanjutan layanan sosial (Kardeti dkk, 2021).

Temuan mengenai ketidakseimbangan antara tuntutan dari pekerjaan dan ketersediaan sumber daya dapat dianalisis dengan menggunakan Model *Job Demands Resources* (JDR) yang diperkenalkan oleh Demerouti et al (2001). Model ini menjelaskan bahwa tekanan dan kelelahan dalam pekerjaan muncul saat tuntutan pekerjaan seperti beban kerja yang berat, tekanan administratif, dan tuntutan emosional tidak diimbangi oleh sumber daya kerja yang sesuai, seperti dukungan organisasi, pelatihan, supervisi, dan kejelasan peran (Demerouti et al, 2001).. Dalam pelaksanaan SPM di DIY, tingginya tuntutan pekerjaan bagi pekerja sosial dan tenaga rehabilitasi tidak didukung oleh sumber daya struktural dan profesional yang memadai, sehingga hal ini menyebabkan kelelahan dan menurunkan tingkat keterlibatan kerja.

Model JDR juga menunjukkan bahwa sumber daya kerja berfungsi sebagai pelindung yang dapat mengurangi efek negatif dari tuntutan pekerjaan terhadap kesehatan dan kinerja (Baker & Demerouti, 2017). Namun, temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sumber daya tersebut masih terbatas, baik dari segi jumlah SDM, dukungan profesional lintas disiplin, maupun sistem pengembangan kapasitas yang berkelanjutan. Ketidakseimbangan ini mengakibatkan lebih banyak energi kerja terpakai untuk memenuhi tuntutan administratif dan kebutuhan dasar, ketimbang untuk pengembangan intervensi rehabilitasi yang lebih mendalam. Oleh karena itu, kegagalan dalam mengatur keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya kerja berdampak langsung pada penurunan kualitas layanan serta pencapaian standar layanan berbasis hasil.

Aspek lain yang menjadi penemuan penting dalam studi ini adalah tingginya beban kerja sumber daya manusia di berbagai unit yang memberikan layanan kesejahteraan sosial. Beban kerja ini bergantung pada cara individu itu menghadapinya. Apabila seseorang bekerja dalam situasi yang tidak memuaskan dan tidak nyaman, maka tugas tersebut akan terasa berat baginya (Hamzah, 2019). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kekosongan pada jabatan fungsional menyebabkan distribusi beban kerja tidak proporsional dan memperbesar celah antara kebutuhan tenaga profesional dengan sumber daya yang tersedia. Dalam beberapa unit, seorang pekerja sosial harus mengurus puluhan hingga ratusan penerima layanan yang memiliki kebutuhan yang beragam dan rumit. Beban kerja yang kemudian ditanggung oleh pegawai secara berlapis menyebabkan fungsi inti tidak berjalan optimal dan memperbesar risiko beban kerja berlebih. Situasi tersebut menjadi semakin kompleks karena belum tersedia sistem pelatihan yang dirancang secara sistematis untuk memperkuat kompetensi pegawai, kemudian peningkatan kapasitas lebih banyak berlangsung secara informal melalui diskusi internal atau berbagi informasi antar pegawai, sehingga tidak menghasilkan penguatan kompetensi yang terarah dan terukur.

Di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRPTD) misalnya, keterbatasan jumlah tenaga profesional menyebabkan banyak pegawai merangkap tugas, berdampak pada beratnya beban kerja dan kurang optimalnya pendampingan program. Hal ini mencerminkan kebutuhan mendesak penguatan kapasitas organisasi melalui penataan ulang SDM dan sistem kerja. Tingginya beban kerja menjadi semakin buruk dengan adanya praktik penumpukan tugas, di mana seorang individu harus menjalankan banyak peran sekaligus, mulai dari memberikan pendampingan sosial, mengelola administrasi layanan, hingga melakukan tugas manajerial. Situasi ini mengurangi perhatian dan efisiensi dalam pelaksanaan layanan utama, terutama dalam kegiatan yang memerlukan analisis mendalam seperti asesmen, konseling, pemantauan perkembangan, serta evaluasi hasil rehabilitasi.

Tingginya beban kerja, penumpukan tanggung jawab dan kekurangan dukungan profesional dapat diuraikan melalui Teori *Burnout* yang diperkenalkan oleh Maslach & Leiter (Monroe, Slavich & Fink, 2016). *Burnout* diartikan sebagai keadaan kelelahan emosional, pengurangan rasa pribadi dan penurunan prestasi individu yang muncul dari stres kerja yang berkepanjangan terutama dalam pekerjaan yang memberikan layanan kepada manusia (Maslach & Leiter, 2001). Dalam bidang pelayanan sosial, pekerja sosial dan tenaga rehabilitasi sangat rentan terhadap *burnout* karena tuntutan emosional yang berat, kompleksitas masalah klien, dan keterbatasan sumber daya yang tersedia di organisasi (Caves, Blanco & Rios, 2025). Kelelahan emosional yang terus-menerus dapat mengurangi kepekaan profesional terhadap kebutuhan klien, sehingga layanan yang diberikan menjadi lebih bersifat mekanis dan administrative (Luna et.al, 2023).

Lebih lanjut, Maslach & Leiter (2001) menekankan bahwa *burnout* bukan hanya masalah individu, tetapi juga akibat ketidakcocokan antara pekerja dan lingkungan kerjanya. Hal ini terutama terlihat dalam aspek beban kerja, tingkat kontrol, penghargaan yang diterima, dan keadilan di dalam organisasi. Temuan dalam penelitian ini seperti rasio antara pekerja sosial dan klien yang tidak seimbang, kurangnya bimbingan profesional, serta terhentinya

pengembangan karier mengindikasikan adanya ketidakcocokan struktural yang meningkatkan risiko burnout. Jika keadaan ini dibiarkan berlanjut, maka efeknya akan berdampak pada tidak hanya kesejahteraan psikologis sumber daya manusia, tetapi juga pada turunnya kualitas hubungan terapeutik, ketepatan dalam asesmen, serta keberhasilan rehabilitasi sosial yang merupakan tujuan utama dari sistem pelayanan medis.

Dampak Kompetensi dan Beban Kerja terhadap Pencapaian Standar Pelayanan

Dari pandangan *Service Outcome Psychology* hasil layanan sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis dan kemampuan penyedia layanan. Teori ini menyoroti bahwa kesejahteraan psikologis, keterlibatan dalam pekerjaan, serta keahlian tenaga layanan menjadi faktor utama dalam mencapai hasil layanan yang berarti bagi penerima manfaat (Lizano, 2021). Dalam bidang pelayanan sosial, hasil tidak hanya dilihat dari pemenuhan prosedur administrasi, tetapi juga dari seberapa jauh layanan dapat meningkatkan fungsi sosial, kemandirian, dan kualitas hidup individu yang mendapatkan pelayanan (Abdullah et.al, 2021). Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa beban kerja dan keterbatasan keahlian membuat hasil layanan belum optimal dan lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar.

Kondisi kerja yang menantang dapat mengurangi kualitas interaksi layanan, yang selanjutnya mempengaruhi efektivitas intervensi. Ketika pekerja sosial merasa lelah dan kekurangan dukungan profesional, kemampuan mereka untuk menjalin hubungan empatik, melakukan evaluasi yang mendalam, dan memfasilitasi perubahan perilaku menjadi terbatas (Garg & Singh, 2021). Ini menjelaskan mengapa dalam kajian ini, layanan rehabilitasi sosial belum sepenuhnya menghasilkan hasil jangka panjang, seperti reintegrasi sosial dan kemandirian klien. Oleh karena itu, pencapaian Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial harus dilihat bukan hanya sebagai pemenuhan indikator struktural, tetapi juga sebagai proses psikologis yang sangat dipengaruhi oleh kondisi kerja dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang layanan.

Keterbatasan dalam kemampuan dan beban kerja yang tinggi pada sumber daya manusia berpengaruh langsung terhadap pencapaian indikator Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial. Tanpa adanya dukungan dari tenaga profesional yang cukup dan distribusi beban kerja yang seimbang, sulit untuk memenuhi standar yang membutuhkan layanan rehabilitasi komprehensif, yang berbasis pada kebutuhan serta berfokus pada hasil (Istiono dkk, 2024). Idealnya pelayanan yang baik untuk konsumen perlu mengikuti prosedur standard agar dapat memenuhi harapan atau bahkan melampaui harapan tersebut. Dengan memberikan tambahan nilai dalam layanan akan berdampak pada kepuasan konsumen dan dapat memengaruhi pandangan terhadap penyedia layanan (Sanita, 2018).

Beban kerja yang berat pada profesional kesehatan, seperti perawat, sangat berhubungan dengan penurunan kualitas pelayanan dan standar perawatan. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan dalam pekerjaan, risiko terjadinya kesalahan medis, serta waktu yang semakin sedikit

untuk setiap pasien. Pada akhirnya, semua ini dapat mengurangi efektivitas dan keselamatan layanan (Hastuti & Aini, 2024). Di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) menunjukkan bahwa ketimpangan kompetensi antar pegawai turut berdampak pada kualitas layanan, terutama dalam penanganan penyandang disabilitas intelektual yang jumlahnya lebih dari 70% dan memerlukan pendekatan intensif, individual, juga berkelanjutan. Situasi ini memperlihatkan adanya gap substantif antara standar pelayanan berbasis regulasi dengan kapasitas riil yang tersedia di lapangan, sehingga efektivitas penyelenggaraan rehabilitasi sosial dan medis belum dapat berjalan pada tingkat yang diharapkan.

Selain itu, sistem dokumentasi dan monitoring yang lemah, di mana sebagian masih dikerjakan secara manual, membuat evaluasi terhadap pencapaian layanan menjadi tidak maksimal. Kurangnya data yang terorganisir tentang perkembangan penerima layanan menghambat proses pengambilan keputusan yang didasarkan pada bukti dan menghalangi upaya untuk meningkatkan kualitas layanan secara berkelanjutan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang tidak mempunyai informasi yang tidak terorganisir dengan baik menjadi salah satu kendala terbesar dalam pemanfaatan data untuk meningkatkan kualitas dan membuat keputusan yang berbasis data (Zain dkk, 2024; Zhang, Koru & Koru, 2024).

Hasil analisis di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja (BPRSR) menunjukkan bahwa proses evaluasi layanan belum sepenuhnya berbasis indikator *outcome* terutama bagi anak dengan disabilitas. Artinya tata kelola proses administratif berjalan baik, tetapi tata kelola layanan profesional masih belum optimal karena keterbatasan SDM inti yaitu pekerja sosial dan belum terpenuhinya model supervisi berjenjang sesuai standar profesi. Kondisi serupa di Balai Rehabilitasi Sosial dan Pengasuhan Anak (BRSPA) yaitu belum adanya SOP yang rinci pada seluruh alur layanan menyebabkan pelaksanaan program berpotensi inkonsisten dan sangat bergantung pada interpretasi individu atau gaya kepemimpinan. Sistem pelaporan, pendokumentasian kasus, dan monitoring layanan masih manual sehingga akses informasi menjadi lambat, tidak *real-time* dan rentan kehilangan data ketika dibutuhkan untuk evaluasi strategis. Proses pendampingan sosial oleh pekerja sosial berjalan namun beban layanan yang berat menyebabkan *depth of case management* belum maksimal, terutama bagi klien dengan kebutuhan khusus atau kasus kompleks.

Dari sudut pandang hak-hak penerima layanan, situasi ini bisa menyebabkan ketidakadilan dalam pemenuhan hak terhadap pelayanan sosial yang semestinya. Penerima layanan memang mendapatkan perlindungan dasar, tetapi mereka belum sepenuhnya menerima layanan rehabilitatif yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian mereka dalam jangka panjang (Betan, dkk, 2003).

Kondisi yang terjadi di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) menunjukkan bahwa jumlah pekerja sosial yang hanya 3 orang untuk menangani 115 PPKS menunjukkan rasio yang jauh dari ideal dan menempatkan

fungsi asesmen, pendampingan, serta manajemen kasus dalam posisi yang rentan. Situasi ini semakin problematis karena salah satu pekerja sosial memasuki masa pensiun, sehingga kapasitas institusi untuk mempertahankan kesinambungan layanan semakin beresiko. Sementara di Balai Perlindungan Sementara (BPS) Anak, ketersediaan sumber daya manusia masih sangat terbatas. Tidak terdapat tenaga kebersihan, sehingga pemeliharaan lingkungan termasuk sanitasi, pengelolaan limbah, kebersihan tempat tidur, dan kebersihan kamar mandi tidak berjalan optimal. Tidak tersedia dokter, perawat, psikolog, maupun terapis sehingga kebutuhan asesmen kesehatan fisik, kesehatan mental, trauma healing, dan manajemen perilaku tidak terpenuhi.

Resiko Keberlanjutan Layanan dan Kesejahteraan SDM

Keberlangsungan layanan suatu organisasi sangat tergantung pada kebijakan serta praktik manajemen sumber daya manusia yang memprioritaskan kesejahteraan karyawan. Apabila kesejahteraan pekerja yang mencakup kesehatan mental, keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan serta lingkungan kerja yang mendukung, tidak mendapat perhatian yang memadai maka organisasi berisiko menghadapi masalah seperti rendahnya keterlibatan, stres yang berkepanjangan, dan tingginya angka pergantian staf. Hal ini tentunya dapat mengancam kontinuitas layanan dan kinerja jangka panjang organisasi. Praktik manajemen sumber daya manusia yang berkelanjutan telah terbukti memiliki hubungan positif yang signifikan dengan peningkatan kesejahteraan karyawan dan membantu mengurangi dampak negatif terhadap layanan melalui cara pemberdayaan, motivasi internal, dan penguatan identitas organisasi (Vihari dkk, 2024).

Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah kelangsungan layanan kesejahteraan sosial untuk masa depan. Tingginya beban tugas dan kurangnya dukungan dalam pengembangan keterampilan dapat menyebabkan kelelahan kerja pada sumber daya manusia di bidang kesejahteraan sosial. Situasi ini tidak hanya berdampak pada individu yang bekerja, tetapi juga pada kestabilan dan kelangsungan sistem layanan secara keseluruhan.

Tingkat kelelahan yang disebabkan oleh pekerjaan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Hal ini dapat mengurangi kepuasan dan mengakibatkan penurunan kinerja. Gejala dari penurunan kinerja ini terlihat dari berkurangnya produktivitas, meningkatnya jumlah kesalahan dan rasa tidak nyaman saat melakukan tugas (Rambulangi, 2016). Sejalan dengan pernyataan tersebut kelelahan pada sumber daya manusia dapat menyebabkan turunnya semangat kerja, meningkatnya ketidakhadiran, serta tingginya angka keluar masuk staf (Maulidah & Pangestuti, 2022), terutama untuk tenaga non-ASN dan tenaga kontrak. Beban kerja dapat mempengaruhi semangat karyawan. Ketika beban kerja terlalu berat, maka semangat kerja para karyawan bisa menurun yang pada akhirnya dapat menimbulkan stres dalam pekerjaan mereka (Rizal, 2020). Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2020) yang menunjukkan bahwa beban kerja

memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya stress kerja pada karyawan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herwine, Harahap, Widiantoro (2024), yang menunjukkan bahwa beban kerja memiliki hubungan positif yang signifikan pada stress kerja pada karyawan yang menangani pelayanan.

Hal ini searah dengan bidang pelayanan sosial, tingginya pergantian tenaga kerja secara langsung mempengaruhi kesinambungan pendampingan bagi PPKS, dan pada gilirannya memengaruhi efektivitas proses rehabilitasi sosial. Keterbatasan di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) terlihat pada tenaga instruktur bimbingan yang jumlahnya tidak sebanding dengan kebutuhan pelayanan, khususnya bagi penyandang disabilitas intelektual yang membutuhkan pendekatan pembelajaran intensif, terstruktur, dan berbasis kelompok kecil. Kekurangan instruktur ini mendorong sejumlah pegawai non-teknis mengambil alih peran pendampingan, meskipun tidak memiliki latar belakang keahlian yang relevan. Praktik semacam ini, meskipun dilakukan untuk menjaga keberlangsungan layanan, berpotensi menurunkan kualitas intervensi karena kompetensi teknis menjadi tidak terpenuhi.

Oleh karena itu, pengelolaan beban kerja dan peningkatan keterampilan sumber daya manusia sangat penting tidak hanya untuk meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga untuk menjaga kelangsungan sistem layanan kesejahteraan sosial. Melindungi kesejahteraan psikologis dan profesional sumber daya manusia perlu dilihat sebagai investasi yang penting dalam pembangunan kesejahteraan sosial (Boir & Sinha, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil diskusi, disimpulkan bahwa penerapan Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Daerah Istimewa Yogyakarta masih menghadapi berbagai tantangan penting, terutama berkaitan dengan kompetensi dan beban kerja sumber daya manusia. Ketersediaan sumber daya manusia yang tidak seimbang dengan kebutuhan layanan, khususnya bagi tenaga profesional seperti pekerja sosial, tenaga kesehatan, dan tenaga rehabilitasi, menyebabkan pelayanan belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip layanan yang komprehensif dan fokus pada hasil rehabilitasi.

Keterbatasan dalam kompetensi spesialis dan sistem pengembangan kapasitas sumber daya manusia yang belum maksimal berpengaruh pada kualitas asesmen, pendampingan, serta intervensi sosial yang diterima oleh klien. Di sisi lain, beban kerja yang berat dan tidak berimbang mendorong terjadinya praktik tumpang tindih tugas serta mengarah pada pelayanan yang lebih administratif dan reaktif, sehingga tujuan untuk memulihkan fungsi sosial dan kemandirian klien belum tercapai dengan baik.

Keadaan ini menunjukkan bahwa pencapaian indikator Standar Pelayanan Kesejahteraan Sosial tidak hanya bergantung pada keberadaan regulasi dan program, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kesiapan dalam pengelolaan sumber daya manusia. Tanpa penguatan dalam kompetensi dan pengelolaan beban kerja yang baik, penerapan standar

pelayanan bisa menghasilkan layanan yang minimal dan kurang berdampak terhadap perbaikan kesejahteraan sosial.

REFERENSI

- Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M., Ivascu, L., & Riaz, A. (2021). Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nursing Open*, 8(2), 607-619. <https://doi.org/10.1002/nop2.665>
- Alivia, P., & Raharjo, T. H. (2024). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia, Motivasi Kerja, dan Kepuasan Kerja terhadap Kualitas Pelayanan Pegawai Kantor Kecamatan se-Kota Semarang. *Business and Accounting Education Journal*, 5(2), 149-169. <https://doi.org/10.15294/baej.v5i2.10464>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of occupational health psychology*, 22(3), 273. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., & Shears, J. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569-583. <https://doi.org/10.1177/0020872820949614>
- Betan, A., Sofiantin, N., Sanaky, M. J., Primadewi, B. K., Arda, D., Kamaruddin, M. I., & AM, A. M. A. (2023). Kebijakan Kesehatan Nasional. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Bhoir, M., & Sinha, V. (2024). Employee well-being human resource practices: a systematic literature review and directions for future research. *Future Business Journal*, 10(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s43093-024-00382-w>
- Chaves-Montero, A., Blanco-Miguel, P., & Ríos-Vizcaíno, B. (2025, March). Analysis of the predictors and consequential factors of emotional exhaustion among social workers: A systematic review. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 5, p. 552). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare13050552>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Dreison, K. C., Luther, L., Bonfils, K. A., Sliter, M. T., McGrew, J. H., & Salyers, M. P. (2018). Job burnout in mental health providers: A meta-analysis of 35 years of intervention research. *Journal of occupational health psychology*, 23(1), 18. <https://doi.org/10.1037/ocp0000047>
- ElMassah, S., & Mohieldin, M. (2020). Digital transformation and localizing the sustainable development goals (SDGs). *Ecological Economics*, 169, 106490. <https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2019.106490>
- Fernandes, G. C. M., Bellaguarda, M. L. D. R., Heideman, I. T. S. B., Meirelles, B. H. S., Silva, H. L. D., & Cárdenas, Á. V. R. (2020). Demands for psychosocial support from communities vulnerable to natural disasters. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 1), e20190213. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0213>
- Garg, N., & Singh, P. (2020). Work engagement as a mediator between subjective well-being and work-and-health outcomes. *Management Research Review*, 43(6), 735-752. <https://doi.org/10.1108/MRR-03-2019-0143>
- Guilaran, J., & Nguyen, H. A. (2020). Mental health and psychosocial support services for disaster responders in Southeast Asia. *Journal of Humanitarian Assistance and Disaster Resilience*, 12(3), 345-360. <https://doi.org/10.1108/s2040-726220200000021008>
- Hamzah, W. (2019). Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap Kelelahan Kerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(2), 336-343. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i2.4789>
- Hastuti, A. W., & Aini, Q. (2024). Impact of Organizational Climate, Workload, and Patient-Centered Care in Hospital to Improve Nursing Service Quality. *Integrative Biomedical Research*, 8(5), 1-6. <https://doi.org/10.25163/angiotherapy.859702>
- Herwine, W., Harahap, D. H., & Widiyanto, F. X. (2024). Hubungan antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Karyawan Bagian Customer Service yang Berada pada Tahap Dewasa Awal di PT. SDN. *Jurnal Psikologi*, Vol 20, No. 2, 93-101.
- Hilty, D.M., Groshong, L.W., Coleman, M., Maheu, M.M., Armstrong, C.M., Smout, S.A., Crawford, A., Drude, K.P. and Krupinski, E.A. (2023). Best practices for technology in clinical social work and mental health professions to promote well-being and prevent fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 51(3), 211-245. <https://doi.org/10.1007/s10615-023-00865-3>
- Hronec, M., Bereseká, J., & Hronec, Š. (2022). Social responsibility in local government.
- Huang, H., Liu, L., Yang, S., Cui, X., Zhang, J., & Wu, H. (2019). Effects of job conditions, occupational stress, and emotional intelligence on chronic fatigue among Chinese nurses: a cross-sectional study. *Psychology research and behavior management*, 351-360. <https://doi.org/10.2147/prbm.s207283>
- Istiono, W., Sutomo, A. H., Izhar, M. D., & Welembuntu, M. (2024). Strategi Penerapan Patient Centered Care pada Pelayanan Kesehatan Primer. UGM PRESS.
- Jiang, S., Liu, Z., Nayilan, H., Du, R., & Wang, L. (2023). Examining the mediator of emotional exhaustion and the moderator of work support in the association between person-Job Fit and mental health: Evidence from a nationally representative sample of social workers in China. *The British Journal of Social Work*, 53(8), 3882-3902. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad148>
- Kaihlainen, A. M., Laukka, E., Nadav, J., Närvänen, J., Saukkonen, P., Koivisto, J., & Heponiemi, T. (2023). The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. *BMC*

- health services research, 23(1), 714.
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y>
- Kardeti, D., Gunawan, B., Rusyidi, B., & Prasetyani, N. (2021). The ICT Usage in Delivering Integrated Social Welfare Services. *International Journal on Advanced Science, Engineering and Information Technology*, 11(3), 1117-1124.
<https://doi.org/10.18517/ijaseit.11.3.11313>
- Khatri, N., Gupta, V., & Varma, A. (2017). The relationship between HR capabilities and quality of patient care: The mediating role of proactive work behaviors. *Human resource management*, 56(4), 673-691. <https://doi.org/10.1002/hrm.21794>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Lévesque, M., & Negura, L. (2021). Organizational context and healthcare reforms: what effect on the professional distress of Canadian social workers and social service provision?. *Frontiers in sociology*, 6, 651240. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.651240>
- Lizano, E. L. (2021). Work engagement and its relationship with personal well-being: A cross-sectional exploratory study of human service workers. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 45(4), 326-336. <https://doi.org/10.1080/23303131.2021.1898071>
- Luna, D., Figuerola-Escoto, R. P., Sienra-Monge, J. J. L., Hernández-Roque, A., Soria-Magaña, A., Hernández-Corral, S., & Toledano-Toledano, F. (2023, November). Burnout and its relationship with work engagement in healthcare professionals: A latent profile analysis approach. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 23, p. 3042). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare11233042>
- Mahmuda, D., Saputra, R., & Nurrahman, A. (2022). Kompetensi Aparatur Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Di Dinas Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. *Jurnal Pemerintahan dan Keamanan Publik (JP dan KP)*, 4(1), 18-36. <https://doi.org/10.33701/jpkp.v4i1.2418>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(2001), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maulidah, K., Ali, S., & Pangestuti, D. C. (2022). Pengaruh Beban Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Turnover Intention Karyawan RSU "ABC" Jakarta Selatan. *Jurnal Akuntansi, Keuangan dan Manajemen*, 3(2), 159-176. <https://doi.org/10.35912/jakman.v3i2.611>
- Moleong, L. J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Rosda Karya.
- Monroe, S. M., Slavich, G. M., & Fink, G. (2016). Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior. *Handbook of Stress Series*, 1, 109-115.
- Montgomery, A., Panagopoulou, E., Kehoe, I., & Valkanos, E. (2011). Connecting organisational culture and quality of care in the hospital: is job burnout the missing link?. *Journal of health organization and management*, 25(1), 108-123. <https://doi.org/10.1108/1477726111116851>
- Neuman, W. L. (2014). *Social research method: qualitative and quantitative approach*. USA: Pearson Education Limited.
- Nordin, S., Sturge, J., Ayoub, M., Jones, A., McKee, K., Dahlberg, L., Meijering, L. and Elf, M., (2021). The role of information and communication technology (ICT) for older adults' decision-making related to health, and health and social care services in daily life—A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 151. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010151>
- Ocloo, J., Garfield, S., Franklin, B. D., & Dawson, S. (2021). Exploring the theory, barriers and enablers for patient and public involvement across health, social care and patient safety: a systematic review of reviews. *Health research policy and systems*, 19(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00644-3>
- Orru, K., Nero, K., Nævestad, T.O., Schieffellers, A., Olson, A., Airola, M., Kazemekaityte, A., Lovasz, G., Scurci, G., Ludvigsen, J. and de los Rios Pérez, D.A., 2021. Resilience in care organisations: challenges in maintaining support for vulnerable people in Europe during the Covid-19 pandemic. *Disasters*, 45, S48-S75. <https://doi.org/10.1111/disa.12526>
- Özer, M. (2023). Education policy actions after the February 6, 2023 earthquake in Türkiye. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 12(3), 1-15. <https://doi.org/10.14686/buefad.1261101>
- Pijpker, R., Vaandrager, L., Veen, E. J., & Koelen, M. A. (2020). Combined interventions to reduce burnout complaints and promote return to work: a systematic review of effectiveness and mediators of change. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 55. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010055>
- Puspitaningrum, I., & Hartiti, T. (2017). Peningkatan Kualitas Personal Dan Profesional Perawat: Melalui Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB). Deepublish.
- Rambulangi, C. J. (2016). Hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pegawai. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2). <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v4i2.4003>
- Rizal, M. S. (2020). Analisis Dampak Beban Kerja dan Komunikasi Organisasi Terhadap Semangat Kerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(3), 352-360. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i3.5355>
- Rony, Z. T. (2025). Systematic literature review: faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. *JEMMA (Journal of Economic, Management and Accounting)*, 8(1), 46-59. <https://doi.org/10.35914/jemma.v8i1.3098>

- Safitri, H. U. (2020). Hubungan beban kerja dengan stres kerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 174. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i2.4897>
- Sanita, I. C. (2018). Hubungan Antara Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja Dengan Pelayanan Prima. *Psikoborneo*, 6(4), 499-504. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v6i4.4671>
- Schleiff, M. J., Aitken, I., Alam, M. A., Damte, Z. A., & Perry, H. B. (2021). Community health workers at the dawn of a new era: 6. Recruitment, training, and continuing education. *Health Research Policy and Systems*, 19(Suppl 3), 113. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00757-3>
- Sim, T., He, M., & Dominelli, L. (2022). Social work core competencies in disaster management. *Research on Social Work Practice*, 32(7), 742-756. <https://doi.org/10.1177/10497315211055427>
- Stufflebeam, Daniel, L. (2003). *The CIPP Model for Evaluation; an Update, a review of the model's development, a checklist to guide implementation*. Oregon: Presented at the 2003 Annual Conference of the Oregon Program Evaluators Network (OPEN).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syarifah, A., & Rahayu, S. (2024). Systematic review: Pengaruh kompetensi tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(1), 26-35.
- Tang, X., & Li, X. (2021). Role stress, burnout, and workplace support among newly recruited social workers. *Research on Social Work Practice*, 31(5), 529-540. <https://doi.org/10.1177/1049731520984534>
- Vihari, N. S., Yadav, M., Shah, S., Balodi, A., Tolani, M., & Mittal, S. (2024). Impact of sustainable human resource management on employee work wellbeing: Examining the mediating role of employee empowerment and moderating influence of organizational identification. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 1-27. <https://doi.org/10.1007/s10672-024-09514-4>
- World Health Organization. (2021). *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches*. WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/341648>
- Zain, N. S., Ulya, N., Wasir, R., & Istanti, N. D. (2024). Memanfaatkan Data untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti dalam Sistem Kesehatan Indonesia: Memanfaatkan Data untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti dalam Sistem Kesehatan Indonesia. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 25-34. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v9i1.352>
- Zhang, N., & He, X. (2022). Role stress, job autonomy, and burnout: The mediating effect of job satisfaction among social workers in China. *Journal of Social Service Research*, 48(3), 365-375. <https://doi.org/10.1080/01488376.2022.2048289>
- Zhang, Y., Callaghan-Koru, J. A., & Koru, G. (2024). The challenges and opportunities of continuous data quality improvement for healthcare administration data. *JAMIA open*, 7(3), ooae058. <https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooae058>