



**INSTRUMEN EVALUASI  
PELAKSANAAN PEMBERDAYAAN LKS**

Yth. Bapak/Ibu Responden,

Kami dari Bagian Program dan Pelaporan Sekretariat Ditjen Pemberdayaan Sosial Kementerian Sosial RI, sedang melakukan kegiatan evaluasi terhadap pelaksanaan pemberdayaan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS). Hasil evaluasi akan menjadi acuan bagi kami untuk melakukan perbaikan dan perencanaan pada tahun anggaran 2020 dan RPJMN 2020-2024. Oleh karena itu, mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan lengkap dan jelas sesuai dengan keadaan sebenarnya. Kami mengucapkan terima kasih atas partisipasi Bapak/ Ibu dalam pengambilan data ini.

Salam,

Bagian Program dan Pelaporan  
Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial

**2019**

Provinsi : .....

Kab/Kota: .....

**I. Identitas Umum**

1	Nama Dinas Sosial	
	Alamat Email	
	No. Telp dan Fax	
2	Nama Responden	
	Jabatan	
	Nomor Hp/WA	

**Informasi:**

- Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial nomor 17 tahun 2012 tentang Akreditasi Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), akreditasi dilakukan terhadap Lembaga di bidang Kesejahteraan Sosial baik milik Pemerintah, pemerintah daerah, maupun masyarakat.
- Sesuai dengan lampiran Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah khususnya pada pembagian urusan pemerintahan bidang sosial, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mempunyai kewenangan dalam Pengembangan potensi sumber kesejahteraan sosial Daerah kabupaten/kota.

**II. Pemberdayaan LKS**

<b>1</b>	<p>Apakah terdapat dukungan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota pada pemberdayaan LKS?</p> <p>a. Tidak</p> <p>b. Ya, sebagai berikut:</p>		
	No	Bentuk dukungan Pemerintah Daerah	Keterangan
	1	Dana APBD	Nilai:  Peruntukan:
	2	Regulasi Daerah	Peraturan Daerah/Kepala Daerah
	3	Bentuk dukungan lainnya	
<b>2</b>	<p>Apakah kegiatan pemberdayaan LKS tercantum dalam RPJMD 2020-2024 Kab/Kota Anda?</p> <p>a. Sudah tercantum</p> <p>b. Belum.</p>		
<b>3</b>	<p>Penguatan/pembinaan apa yang telah dilakukan oleh Dinas/Instansi Sosial Kab/Kota kepada LKS ?</p>		
	No	Jenis/Bentuk Pembinaan	Sasaran/Peserta
			Frekuensi dalam 1 tahun

4	Kegiatan/upaya apa yang dilakukan Dinas Sosial untuk akselerasi pelaksanaan Akreditasi bagi LKS ?	
	No	Kegiatan/Upaya yang dilakukan
5	Apakah terdapat sinergi atau kerjasama layanan LKS di wilayah Anda dengan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu ?	
	a. Belum ada b. Ya, yaitu	
	No	Bentuk sinergi/keterhubungan
		Contoh kasus/kejadian/keterangan

Terima kasih

....., ..... 2019

Responden

Petugas Pusat

( ..... )

( ..... )