

IMPLEMENTASI PENDEKATAN BERBASIS HAK DALAM PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KOTA GORONTALO

¹YolandikaArsyad, ²Binahayati,
³Mohammad Fedryansyah

¹Program Studi Kesejahteraan Sosial,
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Padjajaran

^{2,3}Departemen Studi Kesejahteraan
Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik Universitas Padjajaran

Article history

Received : 2022-07-01

Revised : 2023-08-09

Accepted : 2023-08-10

*Corresponding author :

¹Yolandika2001@mail.unpad.ac.id,

²binahayati@unpad.ac.id,

³m.fedryansyah@unpad.ac.id

No. doi: 10.24198/focus.v6i1.40398

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan kebijakan penanggulangan kemiskinan dalam bentuk program perlindungan sosial berupa pemberian bantuan non tunai pada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa implementasi pendekatan berbasis hak dalam proses pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH. Kerangka analisa yang digunakan adalah pendekatan berbasis hak menurut Gatenio (2016) yang mencakup prinsip partisipasi, akuntabilitas, non-diskriminasi, dan kesetaraan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengambil 5 informan sebagai sampel yang dipilih secara purposive terdiri dari pendamping PKH dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kota Gorontalo. Pengumpulan data dilakukan melalui proses wawancara mendalam dan observasi partisipan dalam kegiatan pendampingan PKH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pendampingan PKH di Kota Gorontalo pada umumnya telah menerapkan pendekatan berbasis hak yang menekankan pada prinsip HAM yang dilakukan pendamping pada penyaluran bantuan, pertemuan kelompok dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), verifikasi, pemutakhiran data dan transformasi kepesertaan. Namun, penerapan prinsip HAM tersebut masih memiliki kelemahan pada pada prinsip kesetaraan, dimana penerapan sanksi bagi KPM yang tidak komitmen dalam proses verifikasi pendidikan dan kesehatan belum diberlakukan. Selain itu pada tahap transformasi kepesertaan masih ditemukan KPM yang sudah mampu dan belum mengundurkan diri dari kepesertaan PKH (graduasi) sehingga menyebabkan tidak maksimalnya prinsip kesetaraan pada proses pendampingan. Peneliti merekomendasikan agar proses pendampingan lebih dioptimalkan oleh pendamping PKH dengan melakukan edukasi, monitoring, serta koordinasi dengan Dinas Sosial sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat dalam pelaksanaan PKH di daerah untuk mengambil kebijakan tegas khususnya untuk meningkatkan penerapan prinsip kesetaraan pada proses verifikasi dan transformasi.

Kata Kunci: Penanganan Kemiskinan, Pendekatan berbasis hak, Program Keluarga Harapan

ABSTRACT

Program Keluarga Harapan (PKH) is a poverty reduction policy in the form of a social protection program of providing non-cash assistance to poor and vulnerable families registered in the Integrated Social Welfare Data. This study aims to analyze the implementation of a rights-based approach in the mentoring process carried out by PKH facilitators. The analytical framework

used is a rights-based approach according to Gatenio (2016) which includes the principles of participation, accountability, non-discrimination, and equality. The study used a qualitative approach by taking 5 informants as a purposively selected sample consisting of PKH facilitators and PKH Beneficiary Families (KPM) in Gorontalo City. Data was collected through in-depth interviews and participant observation in PKH mentoring activities. The results show that the PKH mentoring process in Gorontalo City in general has implemented a rights-based approach that emphasizes the principles of human rights carried out by facilitators in distribution of social assistance, group meetings and Family Capacity Building Meetings (P2K2), verification, data updating and membership transformation. However, the application of these human rights principles still has weaknesses in the principle of equality, where the application of sanctions for non-committed KPMs in the education and health verification process has not been implemented. In addition, at the participation transformation stage, there are still KPMs who are prosperous have not resigned from PKH participation (graduation) so that the principle of equality is not optimal in the mentoring process. The researcher recommends that the mentoring process be optimized by PKH facilitators by conducting education, monitoring, and coordinating with the Social Office as an extension of the central government in implementing PKH in the regions to take firm policies, especially to improve the application of the principle of equality in the verification and transformation process.

Keyword: Poverty Handling, Right Based Approach, Program Keluarga Harapan

PENDAHULUAN

Upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia direspon dengan adanya kebijakan sosial. Kebijakan sosial merupakan ketetapan pemerintah yang dibuat untuk merespon isu-isu yang bersifat publik untuk mengatasi masalah sosial atau memenuhi kebutuhan masyarakat banyak (Suharto, 2011). Atau secara luas kebijakan sosial diartikan sebagai seperangkat tindakan (*course of action*), kerangka kerja (*framework*), petunjuk (*guideline*), rencana (*plan*), peta (*map*), atau strategi yang dirancang untuk menerjemahkan visi politik pemerintah atau lembaga pemerintah ke dalam program dan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang kesejahteraan sosial (Suharto, 2009). Kebijakan sosial bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia (yang sering dianggap gagal) dan untuk memenuhi kebutuhan manusia akan pendidikan,

kesehatan, perumahan dan jaminan sosial (Blakemore et al, 2013). Harrison dan Macdonald juga menyatakan bahwa kebijakan biasanya merupakan sikap terhadap topik tertentu yang dipengaruhi oleh ideologi, masukan dan bukti dari media, serta melibatkan sekelompok keputusan dan tindakan terkait untuk ditangani secara konsisten (dalam Blakemore, 2013).

Perumusan kebijakan sosial khususnya kebijakan penanggulangan kemiskinan dipengaruhi oleh beberapa paradigma atau pendekatan seperti pendekatan berbasis kebutuhan, pendekatan kapabilitas, serta pendekatan berbasis hak. Huraerah (2013) menyatakan bahwa strategi kebijakan penanggulangan kemiskinan yang digunakan saat ini memiliki kekeliruan seperti lebih berfokus pada aspek ekonomi, lebih bernuansa karitatif (kemurahan hati), lebih memosisikan masyarakat sebagai objek

bukan subjek, serta peran pemerintah yang masih lebih besar sebagai penguasa dibanding fasilitator. Berbeda dengan pendekatan berbasis hak yang fokus utamanya adalah pemberdayaan masyarakat khususnya kaum marjinal sebagai pemegang hak (*right holders*) dan mengembangkan kapasitas pemerintah dan Organisasi Non-Pemerintah (NGO) sebagai pengemban tugas (*duty bearers*) untuk melindungi, menghormati, dan memenuhi kewajiban HAM masyarakat (Nadilla, 2019).

Meskipun demikian, pendekatan berbasis hak belum sepenuhnya diterapkan dalam penyusunan kebijakan penanggulangan kemiskinan (Buhaerah et al, 2014). Padahal pendekatan berbasis hak memiliki kelebihan yakni diperhatikannya hubungan antara proses-proses makro-ekonomi dan strategi-strategi pengurangan kemiskinan yang menekankan pentingnya investasi sosial dalam mencegah dan mengurangi kemiskinan serta mencapai tujuan-tujuan keadilan sosial dalam arti luas (Suharto, 2009). Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Deka (2012) yakni pengentasan kemiskinan paling baik didekati dari perspektif berbasis hak karena pendekatan ini mengkonseptualisasi pemahaman tentang kemiskinan dengan mengelaborasi perbedaan mendasar bahwa orang miskin sebagai korban yang tidak berdaya karena pemangku kepentingan dapat mengatur nasib mereka, namun dalam pendekatan berbasis hak kaum miskin dianggap sebagai pemangku kepentingan yang menentang dasar-dasar bagaimana sumber daya dan barang dialokasikan.

Pendekatan berbasis hak juga digunakan untuk menganalisa implementasi suatu kebijakan sosial dengan menghubungkan prinsip HAM seperti Partisipasi (*participation*), Akuntabilitas (*accountability*), Non-diskriminasi (*non-discrimination*), dan Kesetaraan (*equity*) sebagaimana yang dikemukakan oleh Gatenio (2016) dalam pedoman pendekatan berbasis hak untuk analisis kebijakan sosial berikut:

1. Prinsip partisipasi, mengandung arti bahwa dalam program perlindungan sosial

harus berusaha memastikan adanya partisipasi dari pemegang hak dan pengemban tugas pada setiap tahap mulai dari proses identifikasi masalah hingga evaluasi. Dalam hal ini pertimbangan khusus harus diberikan pada mereka yang termarginalisasi karena etnis, gender, bahasa, ataupun kemampuan.

2. Prinsip Akuntabilitas, memiliki arti bahwa negara sebagai pengemban tugas mengeluarkan undang-undang, kebijakan, dan program yang memajukan perwujudan HAM. Kebijakan dan program yang dilakukan harus diinformasikan secara transparan pada masyarakat sebagai yang mempunyai hak untuk mendapatkan informasi mulai dari tahap awal atau inisiasi hingga pada tahap pengambilan keputusan.
3. Prinsip non diskriminasi, berarti bahwa negara harus memastikan undang-undang, kebijakan, dan praktik yang berkaitan dengan perlindungan sosial tidak diskriminatif dan memprioritaskan pada populasi yang paling rentan.
4. Prinsip kesetaraan, memiliki arti bahwa program perlindungan sosial harus dapat diakses oleh semua kalangan termasuk perempuan, anak, penyandang disabilitas, lansia, serta kaum minoritas.

Salah satu bentuk kebijakan penanggulangan kemiskinan di Indonesia adalah adanya sistem perlindungan sosial (jaminan sosial dan bantuan sosial). Sebagai kerangka kebijakan yang menangani kemiskinan dan kerentanan, perlindungan sosial di negara berkembang melibatkan tiga fungsi utama yakni 1) membantu melindungi tingkat konsumsi dasar mereka yang berada dalam kemiskinan atau beresiko untuk menjadi miskin, 2) memfasilitasi investasi dalam sumber daya manusia dan aset produktif lainnya yang dapat memberikan jalan keluar dari masalah kemiskinan, serta 3) memperkuat struktur kelembagaan yang ada dalam masyarakat agar dapat mengatasi kesulitan mereka. (Barrientos, 2010). Salah satu skema perlindungan sosial adalah pemberian bantuan tunai bersyarat atau *Cash Conditional Transfer* (CCT) yang memberikan

uang kepada orang miskin sebagai imbalan untuk memenuhi kondisi perilaku tertentu (Doetinchem et al, 2008). Di Indonesia CCT dikenal dengan istilah Program Keluarga Harapan (PKH).

Dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 disebutkan bahwa PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang kemudian diolah oleh Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) dan ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH. Sebagai bantuan bersyarat, PKH bertujuan untuk meningkatkan akses layanan atau fasilitas kesehatan (faskes) pada ibu hamil dan balita, fasilitas pendidikan (fasdik) bagi anak usia sekolah, serta fasilitas kesejahteraan sosial (faskesos) bagi lanjut usia dan penyandang disabilitas. Penyelenggaraan PKH juga dimaksudkan sebagai upaya pemerintah dalam mempercepat penanggulangan kemiskinan serta memutus rantai kemiskinan antar generasi, dimana dalam jangka pendek ditujukan untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin serta dalam jangka menengah diharapkan dapat memberikan perubahan perilaku penerima manfaatnya.

Penyelenggaran PKH dilaksanakan secara berjenjang mulai dari PKH pusat hingga di tingkat daerah, mulai dari jabatan koordinator hingga pendamping yang memiliki tugas dan fungsi pokok masing-masing. Adapun untuk memastikan ketepatan bantuan, program PKH melibatkan pendamping sosial yang mendampingi seluruh proses pelaksanaan PKH pada KPM. Pendampingan PKH terdiri atas kegiatan fasilitasi, mediasi, dan advokasi bagi KPM dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. kegiatan pendampingan bertujuan untuk memastikan KPM menerima hak dan mematuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karenanya, pendamping bertugas untuk memastikan bantuan PKH diterima oleh KPM tepat jumlah dan tepat sasaran, melaksanakan P2K2

bersama dengan KPM setiap bulan, serta memfasilitasi KPM untuk mendapatkan program bantuan komplementer.

Pendamping sosial hadir sebagai agen perubahan sosial yang dapat membantu memecahkan persoalan yang dihadapi komunitas atau masyarakat (Andari, 2020). Peran pendamping merupakan aktivitas untuk menghubungkan masyarakat dengan berbagai lembaga terkait yang diperlukan untuk pengembangan (Rahmawati & Kisworo, 2017). Habibullah (2011) juga menyebutkan bahwa pendamping PKH memiliki kedudukan sebagai mitra pemerintah dan masyarakat yang menjembatani keinginan keduanya. Lebih lanjut (Rahmawati & Kisworo, 2017) menyatakan bahwa pendamping memiliki peranan yang berhubungan dengan keterampilan fasilitatif, pendidik, serta keterampilan dalam mewakili atau menjadi representasi masyarakat yang mengacu dalam keterampilan teknis.

Praktik pekerjaan sosial berbasis HAM perlu dikaji lebih rinci begitu halnya pada implementasi produk kebijakan sosial karena memiliki implikasi tercapainya keadilan sosial dalam masyarakat, Pada penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pendekatan berbasis hak lebih banyak mengarah pada konteks masalah sosial dan pembangunan (Conwal & Nyamu-Musembi, 2004; Laban, 2007; Rensburg, 2007; Chilton & Rose, 2009; Dwicaksono, 2009; Deka, 2012; Uvin, 2010; Strauss dan Horsten, 2013; Van der Ploeg & Vanclay, 2017). Oleh karena itu, penelitian ini memfokuskan pada implementasi pendekatan berbasis hak dalam proses pendampingan salah satu program perlindungan sosial yakni PKH. Penelitian ini penting untuk dikaji karena proses pendampingan merupakan aspek terpenting dalam tahapan PKH yang mempengaruhi tujuan keberhasilan PKH. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisa implementasi pendekatan berbasis hak dalam proses pendampingan yang dilakukan oleh pendamping sosial pada program PKH di Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian tentang implementasi pendekatan berbasis hak dalam proses pendampingan PKH ini dilakukan di Kota Gorontalo pada bulan Maret hingga Juni 2022. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif dengan menggunakan teknik *in depth interview*, observasi, dan studi dokumentasi dengan memperhatikan uji kredibilitas data yakni triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Setelah dilakukan pengumpulan data, peneliti menganalisa data dengan cara mengkonsolidasi, mendisplay, serta menarik kesimpulan. Adapun informan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yang dipilih secara *purposive* dengan beberapa kriteria yakni pendamping PKH di Kota Gorontalo yang terlibat aktif dalam proses pendampingan dengan masa kerja telah lebih dari 2 tahun dan telah mengikuti pendidikan dan pelatihan sebagai SDM PKH, selain itu penelitian ini juga melibatkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sebagai informan tambahan yang memiliki pengetahuan memadai terkait informasi yang dibutuhkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Keluarga Harapan di Kota Gorontalo

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Gorontalo telah berjalan semenjak tahun 2007 dan telah mengalami perubahan dari bantuan tunai menjadi bantuan non tunai bersyarat. Hingga saat ini, penerima manfaat PKH di Kota Gorontalo tercatat sebanyak 6.898 Kepala Keluarga yang tersebar di 9 Kecamatan. Pelaksana PKH di Kota Gorontalo merupakan bagian dari Pelaksana PKH Pusat yang dipimpin oleh Koordinator Kota dan dibantu oleh Administrator Pangkalan Data (APD) dan pendamping PKH di masing-masing kecamatan. Hingga tahun 2022, SDM Pelaksana PKH di Kota Gorontalo tercatat sebanyak 25 orang, yang terdiri dari 1 orang Koordinator, 2 orang APD, dan 22 orang pendamping sosial.

Dalam melakukan kegiatan pendampingan, pendamping sosial rata-rata

mendampingi 250 KPM. Pendampingan PKH dilakukan untuk memastikan KPM mendapatkan hak-haknya dan memenuhi kewajibannya sebagai KPM. Lebih jelasnya, tugas pendampingan telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan dan juga Pedoman Umum Pelaksanaan PKH dimana pendamping PKH bertugas untuk:

1. Memastikan bantuan sosial PKH diterima oleh KPM tepat jumlah dan tepat sasaran.
2. Melaksanakan pertemuan kelompok dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bersama KPM paling sedikit 1 bulan sekali.
3. Memfasilitasi KPM PKH untuk mendapatkan program bantuan komplementaritas di bidang pendidikan, kesehatan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Kegiatan pendampingan dalam PKH di Kota Gorontalo dilakukan oleh pendamping dengan menerapkan prinsip-prinsip HAM seperti partisipasi, akuntabilitas, non-diskriminasi, dan kesetaraan. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pendamping telah melaksanakan proses pendampingan secara rutin bagi KPM yakni dengan mengadakan pertemuan kelompok dan P2K2 setiap bulan, mengadakan monitoring dan rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan, serta mengadvokasi KPM yang belum mendapatkan bantuan komplementaritas. Disamping itu, pendamping juga telah menerapkan prinsip HAM pada saat melakukan penyaluran bantuan, verifikasi pendidikan dan kesehatan, pemutakhiran data KPM, serta tahap transformasi kepesertaan.

Penerapan Prinsip Partisipasi

Proses pendampingan dilakukan oleh pendamping pada KPM PKH pada saat KPM telah ditetapkan sebagai penerima bantuan PKH secara resmi hingga KPM tersebut tidak

lagi menerima bantuan PKH. Prinsip partisipasi diterapkan oleh pendamping pada kegiatan-kegiatan berikut:

1. Penyaluran bantuan, dalam proses ini pendamping melibatkan KPM dalam hal pendampingan penerbitan buku rekening dan ATM dari bank penyalur dan rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan yang dimonitoring oleh pendamping pada KPM melalui pertemuan kelompok. Dalam proses rekonsiliasi bantuan pun pendamping memberikan ruang pada KPM juga untuk bertanya dan melaporkan kendala atau masalah yang dirasakan terkait penyaluran bantuan PKH yang kemudian akan dilaporkan oleh pendamping secara berjenjang.
2. Pertemuan kelompok dan P2K2, dalam proses ini pendamping banyak melibatkan KPM sebagai kelompok sasaran dalam memberikan informasi terkait PKH serta memberikan edukasi atau pemahaman terkait materi P2K2 yang disampaikan. Biasanya dalam pertemuan kelompok pendamping membuka ruang diskusi dengan KPM untuk saling terbuka dan menceritakan kendala atau masalah yang berkaitan dengan hak KPM sebagai penerima bantuan sosial termasuk didalamnya advokasi terkait bantuan komplementer yang belum didapatkan oleh KPM. Pendamping juga selalu melibatkan pihak lain dalam proses pendampingan seperti halnya pihak kelurahan yang turut menghadiri pertemuan kelompok dan memberikan penguatan pada KPM agar tidak bergantung pada bantuan sosial dan tetap menjalankan kewajibannya sebagai warga negara yang baik. Selain itu pendamping juga melibatkan petugas kesehatan ataupun kader posyandu dalam memberikan informasi pada KPM PKH untuk rutin mengakses layanan kesehatan dengan memanfaatkan jaminan kesehatan yang ada.
3. Verifikasi, dalam proses verifikasi komitmen baik verifikasi pendidikan maupun kesehatan pendamping melibatkan pihak guru dan petugas

kesehatan dalam memonitoring kehadiran siswa di sekolah maupun kehadiran balita dan ibu hamil di posyandu. Hal ini berkaitan dengan penilaian komitmen KPM PKH dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan, oleh karena itu pendamping juga selalu mengingatkan KPM agar mematuhi kewajibannya sebagai penerima PKH.

4. Pemutakhiran data, dalam proses ini pendamping melakukan pembaharuan data KPM yang memiliki perubahan. Sehingga, pada proses ini KPM sangat proaktif dalam melaporkan perubahan data keluarga pada pendamping. Pada proses pemutakhiran data pendamping juga melibatkan pihak kelurahan atau tokoh masyarakat untuk menilai status kelayakan KPM melalui musyawarah kelurahan.
5. Transformasi kepesertaan, dalam proses pada umumnya pendamping melakukan pendataan kondisi sosial ekonomi KPM dan juga melibatkan pihak kelurahan dan Dinas Sosial dalam merekomendasikan KPM yang telah mengalami perubahan kondisi sosial ekonomi untuk melakukan graduasi mandiri atau pengunduran diri dari kepesertaan PKH secara sukarela. Disamping itu, pendamping juga terus memberikan edukasi pada KPM agar melakukan graduasi ketika sudah merasa mampu dengan kondisi ekonominya.

Prinsip partisipasi dalam proses pendampingan secara umum terlihat hampir dalam semua kegiatan, namun tidak mencolok dalam proses verifikasi komitmen. Hal ini dikarenakan pada proses verifikasi dilakukan pendamping langsung dengan pihak pengelola sekolah ataupun petugas kesehatan. Sedangkan pada tahap lainnya seperti penyaluran bantuan, pertemuan kelompok dan P2K2, pemutakhiran data, hingga transformasi kepesertaan melibatkan dan partisipasi KPM sangat tinggi karena pendamping melakukan komunikasi secara intens dengan KPM. Hal ini sejalan dengan makna dari prinsip partisipasi yakni pelibatan masyarakat sebagai pemegang hak, maka

sudah seharusnya KPM juga dilibatkan dalam proses pendampingan agar mereka dapat menyuarakan aspirasi tentang apa yang dialami di lapangan. Adapun apabila KPM tidak dapat menyampaikan aspirasi ataupun kendalanya pada pertemuan kelompok, maka pendamping melakukan komunikasi personal dan tetap membantu KPM dalam menyelesaikan persalahannya.

Penerapan Prinsip Akuntabilitas

Sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat kepada masyarakat, pendamping PKH memiliki tugas untuk menyampaikan informasi pada KPM. Dalam proses pendampingan, prinsip akuntabilitas diterapkan oleh pendamping pada kegiatan-kegiatan berikut:

1. Penyaluran bantuan, dalam proses ini pendamping mendapatkan informasi terlebih dahulu dari koordinator kota terkait data bayar penerima PKH. Dengan informasi tersebut, selanjutnya pendamping menginformasikan pada KPM untuk melakukan pencairan bantuan dan melaporkan kembali pada pendamping nominal yang diterima. Bentuk pertanggungjawaban pendamping dalam kegiatan penyaluran ini adalah membuat laporan hasil rekonsiliasi pencairan bantuan yang disampaikan secara berjenjang melalui koordinator PKH Kota Gorontalo.
2. Pertemuan kelompok dan P2K2, kegiatan yang wajib dilaporkan oleh pendamping PKH setiap bulan adalah pelaksanaan pertemuan kelompok dan P2K2. Hal ini sebagaimana yang dituangkan oleh pendamping dalam laporan bulanan dan laporan kegiatan harian mengenai hasil pertemuan kelompok maupun rekapan permasalahan yang ditemukan pendamping di lapangan. Bentuk penerapan prinsip akuntabilitas juga dilakukan oleh pendamping pada KPM, dimana pendamping selalu menyampaikan segala informasi mengenai bantuan PKH dan bantuan komplementaritas lainnya pada setiap pertemuan kelompok serta informasi

mengenai tindak lanjut penyelesaian masalah KPM.

3. Verifikasi, dalam proses ini hasil verifikasi dilaporkan pendamping kepada Koordinator PKH Kota Gorontalo dan juga dilaporkan dalam E-PKH dengan mengunggah hasil verifikasi tersebut. Pendamping juga menyampaikan hasil verifikasi pendidikan dan kesehatan pada KPM untuk menjadi bahan evaluasi KPM dalam meningkatkan komitmennya sebagai penerima PKH.
4. Pemutakhiran data, pada proses ini pendamping memberikan laporan berupa rekapitulasi perubahan komponen pada APD dan koordinator PKH yang kemudian akan disetujui pada sistem E-PKH untuk rujukan penyaluran bantuan KPM kedepannya.
5. Transformasi kepesertaan, dalam proses ini bentuk pertanggungjawaban pendamping adalah dengan membuat laporan dan mengkomunikasikan hasil pemutakhiran sosial ekonomi dan musyawarah kelurahan pada KPM yang dinyatakan tidak layak lagi untuk menerima PKH. Selanjutnya pendamping juga melaporkan pada koordinator PKH dan Dinas Sosial untuk mendapatkan tindak lanjut pembaruan data pada DTKS.

Proses pendampingan yang dilakukan oleh pendamping semuanya dilaporkan secara berkala pada Koordinator PKH dan Dinas Sosial sebagai bentuk pertanggungjawaban di lapangan. Hal ini sejalan dengan prinsip akuntabilitas dalam pendekatan berbasis hak, dimana praktik dari sebuah kebijakan menuntut pertanggungjawaban, sehingga sudah menjadi kewajiban pelaksana program untuk melaporkan secara transparan.

Penerapan Prinsip Non-Diskriminasi

KPM di Kota Gorontalo memiliki beragam perbedaan latar belakang, namun dalam proses pendampingan pendamping memperlakukan KPM secara sama tanpa membedakan. KPM PKH juga terdapat lanjut usia (lansia) dan penyandang disabilitas yang memiliki keterbatasan fisik,

namun pendamping selalu memposisikan diri untuk memfasilitasi apabila KPM membutuhkan bantuan terkait permasalahan PKH. Berikut merupakan penerapan prinsip non-diskriminasi dalam kegiatan pendampingan PKH.

1. Penyaluran bantuan, pada proses penyaluran bantuan pendamping selalu mengupayakan agar semua KPM dampungnya dapat bertransaksi dan menerima bantuan PKH. Bagi KPM yang memiliki keterbatasan dalam mengakses bantuannya seperti KPM lansia dan disabilitas, pendamping memfasilitasi dan melaporkan kepada petugas bank agar dapat mengunjungi KPM tersebut seperti pada saat pembuatan rekening dan ATM bagi KPM. Selanjutnya pendamping juga memastikan anggota keluarga lansia ataupun disabilitas yang dapat membantu pencairan bantuan KPM dengan tetap melaporkan secara rutin pada pendamping.
2. Pertemuan kelompok dan P2K2, pada proses ini pendamping memiliki tantangan tertentu dalam menghadapi KPM yang memiliki beragam perbedaan, seperti KPM yang kurang mahir baca tulis atau KPM yang kurang pendengaran dan penglihatan. Hal yang dilakukan pendamping dalam menyikapi perbedaan tersebut adalah tetap memperlakukan KPM secara sama tanpa membedakan. Pendamping juga menjalin komunikasi secara intens dengan KPM yang memiliki keterbatasan agar informasi dan kendala yang dialami dapat ditangani oleh pendamping. Usaha pendamping juga dilakukan untuk mendampingi KPM lansia dan disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan, dimana bersama dengan kader atau petugas posyandu pendamping mengadakan *home visit* dan pemeriksaan kesehatan bagi KPM lansia atau disabilitas yang tidak dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain (*bedridden*).
3. Verifikasi, dalam proses ini pendamping melaksanakan tugasnya tanpa pandang bulu. Artinya dalam penilaian verifikasi

komitmen pendamping memberikan tindakan khusus pada KPM yang tidak komitmen. Misalkan pada KPM yang lebih dari tiga kali tidak mengikuti pertemuan kelompok dan P2K2, maka pendamping akan memberikan teguran hingga surat peringatan pada KPM yang bersangkutan. Begitu pula dengan KPM yang tidak komitmen pada fasilitas pendidikan dan kesehatan, pendamping dengan tegas akan memberikan peringatan dan tetap memberikan penguatan agar dapat memenuhi komitmen sebagai penerima PKH.

4. Pemutakhiran data, pada proses ini pendamping juga selalu mengupayakan perlakuan yang sama pada KPM, dimana apabila ada KPM yang sudah tidak lagi memenuhi syarat sebagai penerima PKH maka pendamping akan memberitahukan secara langsung pada KPM yang bersangkutan atau meminta konfirmasi pada kelurahan setempat. Begitu halnya pada KPM yang melaporkan adanya perubahan data komponen, maka pendamping akan memperbarui data KPM tersebut pada sistem seperti data terbaru yang dilaporkan.
5. Transformasi kepesertaan, pada proses ini pendamping PKH juga melihat status kepesertaan PKH sesuai dengan pemutakhiran sosial ekonomi maupun rekomendasi pihak kelurahan melalui musyawarah. Pendamping sebisa mungkin mengupayakan untuk tidak memihak pada KPM yang dinyatakan mampu dan tetap berusaha secara persuasif agar KPM yang dinyatakan telah mampu dapat kooperatif dan melakukan graduasi mandiri.

Prinsip non-diskriminasi dalam proses pendampingan KPM telah dilakukan oleh pendamping dengan memperlakukan KPM secara sama baik dalam proses penyaluran bantuan, pertemuan kelompok dan P2K2, verifikasi, pemutakhiran, hingga transformasi kepesertaan. Dalam pendekatan berbasis hak, prinsip non-diskriminasi diartikan bahwa praktik yang berhubungan dengan perlindungan sosial tidak diskriminatif dan

memprioritaskan kaum minoritas. Sama halnya dengan KPM lansia dan penyandang disabilitas, meskipun terbilang baru sebagai komponen PKH, lansia dan penyandang disabilitas merasa sangat terbantu dengan adanya bantuan sosial PKH dan proses pendampingan yang rutin untuk memastikan hak KPM terpenuhi.

Penerapan Prinsip Kesetaraan

Sama halnya dengan prinsip non-diskriminasi, dalam proses pendampingan pada KPM, pendamping selalu mengupayakan adanya kesetaraan dalam hal perlakuan pada semua KPM. Berikut merupakan bentuk penerapan prinsip kesetaraan pada kegiatan pendampingan PKH:

1. Penyaluran bantuan, pada proses penyaluran bantuan pendamping memastikan bahwa semua KPM dampingannya telah mendapatkan informasi mengenai penyaluran bantuan dan juga memastikan semua KPM dapat melakukan pencairan bantuan melalui ATM atau agen bank terdekat. Demikian halnya pada beberapa KPM yang memiliki kendala dalam melakukan pencairan, pendamping akan memfasilitasi agar bantuan KPM tersebut dapat dicairkan.
2. Pertemuan kelompok dan P2K2, pada proses ini pendamping memastikan bahwa semua KPM dapat menangkap secara jelas informasi yang disampaikan agar KPM dapat menerapkan materi dan informasi yang disampaikan pendamping dalam kehidupan sehari-hari dengan harapan terjadinya perubahan pola pikir dan pola perilaku KPM sesuai dengan tujuan pembelajaran P2K2.
3. Verifikasi, pada proses ini pendamping mengupayakan adanya keadilan bagi KPM yang komitmen dan tidak komitmen berdasarkan hasil verifikasi pendidikan dan kesehatan. Namun, upaya untuk menindak tegas KPM yang tidak komitmen ini belum berjalan sepenuhnya. Sanksi berupa pemotongan bantuan PKH ataupun pemberhentian sebagai peserta PKH tidak lagi diberlakukan oleh

pemerintah pusat, sehingga pendamping hanya sebatas dapat memberikan teguran maupun peringatan pada KPM yang tidak komitmen.

4. Pemutakhiran data, pada proses ini pendamping mengupayakan agar hasil pemutakhiran yang telah dilakukan melalui perubahan data KPM sesuai dengan data pembayaran bantuan PKH. Pendamping sebisa mungkin meminimalisir kesalahan dalam penginputan pemutakhiran agar KPM tidak merasa dirugikan dan mendapatkan haknya sesuai dengan komponen atau tanggungan yang dimiliki.
5. Transformasi kepesertaan, melalui graduasi mandiri dan graduasi pada proses ini pendamping dapat mengupayakan adanya kesetaraan pada penerima bantuan PKH. Dimana sesuai dengan kriterianya, penerima PKH adalah keluarga miskin dan rentan.

Pada dasarnya pendamping PKH hanya berkapasitas dalam menangani masalah yang berkaitan dengan PKH, namun pendamping PKH tetap aktif dalam merespon permasalahan menyangkut komplementaritas dengan melakukan koordinasi dengan Dinas Sosial atau pihak terkait. Sikap pendamping dalam membantu penyelesaian masalah KPM ini membuat KPM PKH merasa diperlakukan sama sebagai masyarakat. Proses pendampingan tersebut sejalan dengan prinsip kesetaraan dalam pendekatan berbasis hak yang menyatakan bahwa pelayanan terkait perlindungan sosial harus dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat.

Prinsip kesetaraan pada umumnya telah diterapkan pendamping pada proses pendampingan. Namun karena beberapa hal tertentu seperti belum berlakunya sanksi bagi KPM yang tidak komitmen serta masih adanya KPM mampu yang belum melakukan graduasi mandiri maka penerapan prinsip kesetaraan belum maksimal.

SIMPULAN

Sebagai salah satu kebijakan penanggulangan kemiskinan, PKH

diharapkan dapat menerapkan pendekatan berbasis hak yang menekankan pada pelaksanaan prinsip HAM dalam proses pendampingannya. Prinsip HAM yang dimaksud adalah prinsip partisipasi, akuntabilitas, non-diskriminasi, dan kesetaraan pada setiap kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping. Dengan menerapkan prinsip HAM maka tujuan utama pendampingan yakni memastikan hak-hak KPM terpenuhi dapat terlaksana dengan baik.

Dalam implementasinya, prinsip partisipasi telah diterapkan pendamping dengan selalu melibatkan KPM dalam proses pendampingan mulai dari pembukaan rekening, penyaluran bantuan, pertemuan kelompok dan P2K2, verifikasi, pemutakhiran data hingga transformasi kepesertaan. Tidak hanya KPM, pendamping juga melibatkan unsur lain seperti pihak kelurahan, kader posyandu, dan Dinas Sosial. Pendamping juga telah menerapkan prinsip akuntabilitas yakni dengan membuat laporan secara rutin yang dilaporkan secara berjenjang melalui Koordinator PKH Kota Gorontalo dan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Gorontalo. Selain itu pendamping juga menyampaikan informasi secara transparan kepada KPM terkait pelaksanaan PKH. Selanjutnya proses pendampingan juga telah menerapkan prinsip non-diskriminasi dan kesetaraan dimana pendamping memperlakukan setara tanpa adanya perbedaan atau diskriminasi pada semua KPM dampingannya. Disamping itu pendamping juga memberikan perhatian dan pendampingan khusus bagi KPM lansia dan disabilitas untuk memudahkan dalam mengakses informasi terkait PKH.

Secara umum, proses pendampingan PKH telah menggunakan pendekatan berbasis hak, meskipun pada sebagian proses pendampingan belum maksimal. Penulis menyarankan agar pendamping tetap berusaha mengoptimalkan proses pendampingan dengan melakukan edukasi, monitoring, serta koordinasi dengan Dinas Sosial sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat dalam pelaksanaan PKH di

daerah untuk mengambil kebijakan tegas sehingga tujuan pemberian bantuan sosial PKH pada KPM untuk menjadikan KPM mandiri dan sejahtera dapat terlaksana secara optimal. Dengan adanya penelitian ini penulis berharap agar dapat dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya, terutama mengenai implementasi pendekatan berbasis hak dalam Program Keluarga Harapan secara menyeluruh dalam tahapan pelaksanaannya mulai dari tahap perencanaan hingga pengakhiran kepesertaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, S. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Socio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 6(2), 92-113.
- Barrientos, A. (2010). *Social protection and poverty*. The United Nations Research Institute for Social Development.
- Blakemore, K., & Warwick-Booth, L. (2013). *Social Policy: An Introduction*. Mcgraw-Hill Education (UK).
- Buhaerah, P., Sari, A. P., Nurjaman, R., & Augusta, C. (2014). Kajian MP3EI dalam perspektif Hak Asasi Manusia. *Komnas HAM, Jakarta*.
- Chilton, M., & Rose, D. (2009). A rights-based approach to food insecurity in the United States. *American Journal of Public Health*, 99(7), 1203-1211.
- Cornwall, A., & Nyamu-Musembi, C. (2004). Putting the 'rights-based approach' to development into perspective. *Third world quarterly*, 25(8), 1415-1437.
- Deka, A. (2012). Local And Global Poverty: Insights Using A Rights-Based Approach. *Advances in Social Work*, 13(2), 471-483.
- Doetinchem, O., Xu, K., Carrin, G., & World Health Organization. (2008). *Conditional cash transfers: what's in it for health?* (No. WHO/HSS/HSF/PB/08.01). World Health Organization.
- Dwicaksono, A. (2009). The Right Based Approach to Regional Development:

- Putting Back Equity in Development Policy.
- Fedryansyah, M. (2016). Kebijakan Sosial Dalam Pembangunan. *Share: Social Work Journal*, 6(1).
- Gatenio Gabel, S. (2016). A Rights-Based Approach To Social Policy Analysis.
- Habibullah. (2011) Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan Kabupaten Karawang. *Jurnal Informasi (Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial)*. Vol. 16 (2) 101-116.
- Laban, P. (2007). Accountability and rights in right-based approaches for local water governance. *International Journal of Water Resources Development*, 23(2), 355-367.
- Nadilla, S., & Kav, J. H. R. S. (2019). Pelokalan Hak Asasi Manusia Melalui Partisipasi Publik Dalam Kebijakan Berbasis Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 10.
- Pedoman Pelaksanaan program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2021. Diakses pada 10 Januari 2022, dari <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Diakses pada 10 Januari 2022, dari <https://pkh.kemensos.go.id/dokumen/DOCS20181009100229.pdf>
- Rahmawati, E., & Kisworo, B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 1(2), 161-169.
- Rensburg, L. J. V. (2013). A Human Rights-Based Approach To Poverty: The South African Experience. *In The many dimensions of poverty* (pp. 165-183). Palgrave Macmillan, London.
- Strauss, Z., & Horsten, D. (2013). A Human Rights-Based Approach To Poverty Reduction: The Role Of The Right Of Access To Medicine As An Element Of The Right Of Access To Health Care. *Potchefstroom Electronic Law Journal/Potchefstroomse Elektroniese Regsblad*, 16(3), 335-375.
- Suharto, E. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Refika Aditama.
- _____. (2011). *Kebijakan sosial*. Alfabeta Bandung.
- Uvin, P. (2007). From The Right To Development To The Rights-Based Approach: How 'Human Rights' Entered Development. *Development in practice*, 17(4-5), 597-606.
- Van der Ploeg, L., & Vanclay, F. (2017). A human rights based approach to project induced displacement and resettlement. *Impact assessment and project appraisal*, 35(1), 34-52.