

**TATA CARA PENCAIRAN BANTUAN SOSIAL
BAGI MASYARAKAT/DISABILITAS**

Karya :

Amilia Lisa, SH

Dr. Retnowati WD Tuti, M.Si

Editor :

Djoni Gunanto, S.IP., M.Si

**TATA CARA PENCAIRAN BANTUAN SOSIAL
BAGI MASYARAKAT/DISABILITAS**

Cetakan ke-1, Jakarta 2020

Hak cipta dilindungi Undang-Undang
Hak Penerbitan pada UM Jakarta Press

Penulis :

Amilia Lisa, SH

Dr. Retnowati WD Tuti, M.Si

Desain Sampul :

Gusti Rahmad Rizaldy, S.Kom

Pengetikan Naskah :

Devia Andiani, S.AP

Penerbit :

UM Jakarta Press

(Anggota IKAPI)

Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ) Press

Jl.KH.Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat

Tangerang Selatan 15419

Telp : 021-7492862, 7401894



ISBN : 978-602-0798-81-3

No.HKI : 000220439

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke Hadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan karunianya, sehingga dapat menyelesaikan buku referensi berjudul Tata Cara Pencairan Bantuan Sosial Bagi Masyarakat/Disabilitas Kehadiran buku Referensi ini kiranya dapat memberikan informasi bagi setiap masyarakat yang membutuhkan sebagai referensi dalam Cara Pencairan Bantuan Sosial Bagi Masyarakat/Disabilitas. Buku ini menghadirkan mekanisme atau panduan Pemilu Serentak Bagi Masyarakat.

Diucapkan terimakasih kepada Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi yang telah memfasilitasi dana Penelitian Tesis Magister dengan Anggaran Tahun 2020 . Demikian pula diucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian dan penyusunan buku ini. Semoga kebaikan dan partisipasinya mendapatkan balasan yang sesuai dari Allah subhanahuwata'ala.

Tak ada gading yang tak retak, maka masukan dari para pembaca sangat dinantikan untuk kesempurnaan buku ini. Akhirnya, mudah-mudahan buku ini bermanfaat dan menjadi amal baik dalam rangka menyampaikan ilmu pengetahuan bagi masyarakat.

Jakarta, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI	4
BAGIAN 1 Pendahuluan.....	5
1.1 Bentuk-bentuk Bantuan Sosial.....	6
1.2 Instansi yang Terlibat dalam Bantuan Sosial.....	19
BAGIAN 2 Permasalahan Bantuan Sosial	23
BAGIAN 3 Penerima Bantuan Sosial	28
3.1 Kriteria Masyarakat yang Berhak Menerima Bantuan Sosial	28
3.2 Disabilitas	31
BAGIAN 4 Tata Cara Pencairan Bantuan Sosial	39
BAGIAN 5 Contoh Tata Pencairan Bantuan Sosial bagi Disabilitas di Dinas Sosial Tangerang Selatan	43
BAGIAN 6 KESIMPULAN.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48

BAGIAN 1 PENDAHULUAN

1.1 Bentuk-bentuk Bantuan Sosial

BERAS SEJAHTERA (RASTRA)

Program ini memberikan subsidi pangan (beras) bagi masyarakat yang termasuk miskin dan rentan miskin. Program ini dimulai sejak 1998 dengan nama Operasi Pasar Khusus (OPK) yang merupakan program darurat untuk merespon krisis ekonomi pada tahun 2002. Program OPK berubah menjadi program beras untuk masyarakat miskin (raskin). Pada tahun 2016 program raskin dimulai di sosialisasikan dengan nama baru yaitu beras sejahtera (Rastr).

Program Rastra dikoordinasikan oleh Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemendagri), di bawah Deputi bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan Perlindungan Sosial, khususnya Asisten Deputi Kompensasi Sosial. Kemendagri juga bertanggung jawab dalam hal sinkronisasi, pengendalian dan perumusan kebijakan Program Rastra. Selain Kemendagri, anggota Tim Koordinasi Rastra Pusat

yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan program Rastra adalah Kementerian Sosial (Kemensos).

Kemensos berperan sebagai Kuasa Pengguna Anggaran program Rastra yang bertanggung jawab atas penyaluran dana pelaksanaan kegiatan Subsidi Rastra kepada Perusahaan Umum Badan Urusan Logistik (Perum Bulog).

PROGRAM INDONESIA PINTAR (PIP)

PIP merupakan salah satu program prioritas sebagai perwujudan komitmen pemerintah di bidang pendidikan dalam memberikan layanan pendidikan tanpa diskriminasi dan pendidikan untuk semua (education for all). Hal ini sejalan dengan sembilan agenda prioritas (Nawa Cita) pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, dan melakukan revolusi karakter bangsa. PIP berwujud dalam pemberian bantuan tunai pendidikan kepada anak usia sekolah yang berasal dari keluarga kurang mampu pada satuan pendidikan/program pendidikan yang merupakan binaan dari Kemendikbud dan Kemenag.

PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT

Sebelum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dibentuk, Pemerintah sudah mengalokasikan dana bantuan program jaminan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu yang dikelola langsung oleh Kementerian Kesehatan melalui Pusat Pembiayaan Jaminan Kesehatan (P2JK). Program jaminan kesehatan tersebut dikenal dengan berbagai istilah, seperti Jaringan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), Asuransi Kesehatan untuk Rakyat Miskin (Askeskin), atau Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Berdasarkan amanat UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, mulai 1 Januari 2014, program jaminan kesehatan yang dikenal dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikelola dan dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. JKN adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang komprehensif bagi seluruh rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Ada dua jenis peserta JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, yakni peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta non-PBI.

Berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan dengan mekanisme asuransi sosial dan harus dimiliki seluruh rakyat tanpa terkecuali, dengan sistem iuran wajib. Iuran tersebut dimaksudkan untuk memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam sistem ini, setiap peserta JKN wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu yang bervariasi per jenis kepesertaan. Pasal 17 UU SJSN mengamanatkan bahwa bagi pekerja dan pemberi kerja wajib membayar atau memungut iuran dari pekerjanya secara berkala, sedangkan iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah. Dalam program JKN, iuran bagi penduduk miskin dan tidak mampu dibayarkan Pemerintah melalui dana bantuan sosial yang dialokasikan bagi peserta PBI jaminan kesehatan (sebelumnya dikenal dengan program Jamkesmas). Pada periode pemerintahan Presiden Joko Widodo,

Pemerintah menambah kuota penduduk miskin yang menerima bantuan iuran jaminan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan memberikan Kartu Indonesia Sehat (KIS).

PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, Pemerintah Indonesia sejak 2007 telah melaksanakan program bantuan langsung tunai bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH, yang dalam istilah internasional dikenal dengan Conditional Cash Transfers (CCT). Kemensos, khususnya Direktorat Jaminan Sosial Keluarga adalah koordinator dan pelaksana program PKH.

Program ini bertujuan meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;

menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; serta mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan.

KELOMPOK USAHA BERSAMA (KUBE)

KUBE adalah himpunan dari keluarga yang tergolong masyarakat miskin yang dibentuk, tumbuh, dan berkembang atas dasar prakarsanya sendiri, saling berinteraksi antara satu sama lain, dan tinggal dalam satuan wilayah tertentu, dengan tujuan meningkatkan produktivitas anggotanya, meningkatkan relasi sosial yang harmonis, memenuhi kebutuhan anggota, memecahkan masalah sosial yang dialaminya, dan menjadi wadah pengembangan usaha bersama. Program ini dilatarbelakangi oleh upaya Penanganan Fakir Miskin Pedesaan melalui bantuan stimulan Usaha Ekonomi Produktif (UEP) berbentuk KUBE. Pembentukan KUBE didasari oleh kedekatan tempat tinggal, jenis usaha atau keterampilan anggota, ketersediaan sumber daya alam atau keadaan

geografis, latar belakang kehidupan budaya yang sama, dan

memiliki motivasi yang sama.

ASISTENSI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS BERAT (ASPDB)

Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat atau biasa disingkat dengan ASPDB adalah program bantuan pemerintah dalam bentuk bantuan langsung berupa uang tunai sebesar Rp300.000 per orang per bulan selama satu tahun, yang disalurkan dalam tiga tahap.

Program ini dimaksudkan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan perawatan sehari-hari penyandang disabilitas berat. Kegiatan pemberian ASPDB telah dilaksanakan oleh Kemensos sejak 2006 dan masih berlanjut sampai dengan saat ini (2017).

Data SUSENAS7 2012 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas berat, atau orang yang tidak mampu mengurus diri mencapai 170.120 orang. Dari jumlah tersebut, hanya 29.701 orang yang telah memperoleh bantuan ASPBD sejak 2006, termasuk

yang sudah pindah alamat dan tidak tepat sasaran yang telah diganti dengan penyandang disabilitas berat lainnya berdasarkan usulan Dinas/Instansi Sosial kabupaten/kota serta provinsi setempat. Hingga Januari 2016, tercatat 7.140 penyandang disabilitas berat yang masuk ke dalam daftar tunggu calon penerima ASPDB. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemeliharaan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas berat untuk pemenuhan kebutuhan dasar hidupnya sangat diperlukan.

Dasar hukum dan peraturan perundangan yang mengatur pelaksanaan program ini, antara lain:

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat

- Instruksi Presiden RI Nomor 10 Tahun 2015 tentang Hak Asasi Manusia 2015
- Keputusan Direktur Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemensos RI Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi bagi Penyandang Disabilitas Berat

1. Bantuan Sosial Alat Bantu Penyandang Disabilitas

Tujuan

Pemberian alat bantu penyandang disabilitas bertujuan untuk meningkatkan kemampuan penyandang disabilitas dalam pemenuhan hak dasar. Memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi penyandang disabilitas yang membutuhkan alat bantu yang berguna dalam membantu mobilitasnya.

Pelaksanaan Kegiatan

Pemenuhan kebutuhan alat bantu bagi penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik. Tahapan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan meliputi: verifikasi dan seleksi, pengusulan bantuan, pengukuran, pemberian bantuan sosial digunakan untuk alat bantu mobilitas penyandang disabilitas.

Kriteria Penerima Bantuan

Adapun penerima manfaat adalah penyandang disabilitas yang membutuhkan alat bantu, dan berkategori miskin

Pendamping Kegiatan

Penyandang disabilitas membutuhkan pendampingan sampai dengan bantuan sosial tersebut dapat disalurkan dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Indikator Keberhasilan

Output kegiatan pemberian alat bantu dapat dihitung dari jumlah penyandang disabilitas yang mendapatkan bantuan berupa alat bantu;

1. Alat bantu bagi penyandang disabilitas fisik (kruk, kursi roda, protesa dan orthesa)
2. Alat bantu bagi penyandang disabilitas sensori (reglet, tongkat putih, kaca mata untuk low vision, jam tangan bicara, komputer bicara, alat bantu dengar, dll)
3. Alat bantu bagi penyandang disabilitas intelektual berupa alat bantu belajar seperti buku bicara, alat permainan edukatif, dll).

Keberhasilannya dapat dilihat dari meningkatnya kemampuan penyandang disabilitas dalam pemenuhan hak dasar melalui pemberian alat bantu; penyandang disabilitas yang meningkat kemampuan mobilitasnya dan mengakses hak dasar.

2. Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB)

Tujuan

1. Terpenuhi kebutuhan dasar PD
2. Terlaksananya perawatan sehari-hari penyandang disabilitas.

Pelaksanaan Kegiatan

Bantuan sosial anak disalurkan oleh direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas melalui pihak ke3, yaitu PT.POS Indonesia. Besar bantuan untuk setiap PD adalah Rp. 300.000, -/bulan atau senilai Rp.3.600.000,-/ tahun.

1. Tahap kegiatan yang dilakukan antara lain:
2. Rapat koordinasi
3. Pemutakhiran data
4. Pengusulan dari prov / kab / kota,
5. Resertifikasi calon penerima bantuan sosial,

6. Penetapan penerima ASPDB,
7. Penyaluran melalui PT.Pos (3 termin). Adapun pengambilan bantuan tersebut dilakukan oleh keluarga /wali ASPDB ke Kantor Pos.

Bentuk Rehabilitasi Sosial yang dilaksanakan:

- (1) Perawatan dan pengasuhan
- (2) Pelayanan Aksesibilitas
- (3) Bantuan dan Asistensi Sosial.

Kriteria Penerima Bantuan

ASPDB diberikan kepada penyandang disabilitas (PD) dengan kriteria sebagai berikut:

1. PD yang kedisabilitasannya sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannyasehari-hari dan / ata usepanjang hidupnya tergantung pada bantuan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri dan tidak mampu melakukan aktivitas sosial;
2. Tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, dan lain-lain;
3. Tidak mampu menghidupi diri sendiri dan tidak memiliki sumber penghasilan baikdari

diri sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar;

4. Berusia antara 2 tahun sampai 59 tahun pada saat pendataan awal dan penggantian calon penerima ASPDB;
5. Tidak dapat berpartisipasi secara layak baik dalam aktivitas keluarga di rumah maupun di masyarakat;
6. Tidak diberikan kepada kelayan yang sedang mendapat pelayanan dalam panti;
7. Terdaftar sebagai penduduk setempat.
8. Diutamakan PD berat dari keluarga tidak mampu.

Pendamping Kegiatan

Pendamping ASPDB, yang memberikan pendampingan terhadap penyandang disabilitas berat dan keluarga penyandang disabilitas berat dalam memberikan perawatan terhadap penyandang disabilitas berat, yang setidaknya dapat melakukan pendampingan 1 kali dalam sebulan.

Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari tujuan utama pemberian asistensi sosial penyandang disabilitas, yakni:

1. Tersalurkannya ASPDB kepada PD Berat,
2. Terlaksananya proses pendampingan tenaga pekerja sosial masyarakat
3. Pemenuhan kebutuhan makan yang bergizi, kebutuhan sandang yang layak, kondisi tempat tinggal yang baik

1.2 Instansi yang Terlibat dalam Bantuan Sosial

Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas merupakan salah satu unit teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI, dan Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI No. 20/HUK/2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial, tugas pokok dan fungsi Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas adalah sebagai berikut :

1. Tugas

Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas mempunyai tugas melaksanakan

perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang rehabilitasi social penyandang disabilitas.

2. Fungsi

Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang rehabilitasi sosial penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik, intelektual dan disabilitas ganda;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang rehabilitasi sosial penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik. dan intelektual dan disabilitas ganda;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang rehabilitasi sosial penyandang disabilitas fisik. mental. sensorik, dan intelektual dan disabilitas ganda;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang rehabilitasi sosial

- penyangang disabilitas fisik, mental, sensorik dan intelektual dan disabilitas ganda;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di bidang rehabilitasi sosial penyangang disabilitas fisik, mental, sensorik serta intelektual dan disabilitas ganda; dan
 - f. pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga direktorat.

Selain melalui UPT, pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyangang disabilitas juga dilakukan dengan melibatkan Dinas Sosial ataupun Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menangani masalah / urusan sosial, khususnya penyangang disabilitas. Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyangang Disabilitas melaksanakan program Rehabilitasi Sosial Penyangang Disabilitas secara terkoordinasi dan terpadu, dalam rangka pemenuhan hak-hak penyangang disabilitas. Kegiatan rehabilitasi sosial Penyangang Disabilitas dilakukan melalui program rehabilitasi sosial dan perlindungan sosial yang mencakup asistensi sosial, advokasi sosial, bimbingan

keterampilan, mental dan keagamaan, bimbingan sosial, edukasional, penyesuaian psikososial dan latihan vokasional untuk meningkatkan kemampuan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat. Kegiatan Rehabilitasi sosial yang dilakukan melalui satker daerah, yaitu dengan mekanisme dekonsentrasi.

BAGIAN 2 PERMASALAHAN BANTUAN SOSIAL

- 1) Data yang belum akurat dan mutakhir. Data di bidang kesejahteraan sosial baik masalah maupun potensi sumber merupakan kebutuhan dasar dalam penyusunan rencana program, namun data pula yang menjadi salah satu hal yang sulit untuk didapat dengan akurasi yang tinggi. Akurasi dan kemutakhiran data menjadi salah satu kelemahan yang dimiliki. Mendapatkan data penyandang disabilitas di bidang rehabilitasi sosial seringkali terhalangi oleh berbagai faktor seperti stigma, rasa malu keluarga, bahkan aturan atau sanksi hukum turut berperan menciptakan hidden population.
- 2) Kurangnya dukungan dana untuk pelayanan sosial. Dukungan anggaran bagi pelaksanaan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas relatif masih kecil.
- 3) Terbatasnya pekerja sosial pada layanan operasional. Pekerja social profesional pada layanan operasional seperti panti dan pusat

pelayanan lainnya relatif masih sangat terbatas. Banyak diantara pegawai yang berlatar belakang pendidikan pekerjaan sosial bekerja di bagian administratif, padahal tenaga dan keahlian mereka sangat dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung. Kendala yang dihadapi terkait dengan tingkat kesejahteraan pekerja sosial yang relatif belum memadai sehingga ketertarikan pegawai yang berlatar belakang pendidikan pekerjaan social menjadi sangat kurang.

- 4) Kurangnya koordinasi dan sinergi lintas program. Koordinasi dan sinergi merupakan kata yang mudah diucapkan tetapi sulit dalam pelaksanaannya. Seperti telah diungkapkan sebelumnya bahwa penanganan masalah penyandang disabilitas haruslah dilaksanakan secara terpadu untuk mencapai hasil yang optimal dari pelaksanaan program. Hal ini juga penting artinya karena program dan anggaran terkait dengan isu disabilitas tersebar ke dalam K/L yang berbeda, padahal pada derajat tertentu

memiliki kaitan yang erat tetapi sulit untuk disinergiskan.

- 5) Belum optimalnya perencanaan & anggaran. Data yang kurang memadai, kurangnya dukungan dana, terbatasnya tenaga profesional pekerja sosial dan kurangnya koordinasi dan sinergi lintas program tentu berpengaruh besar terhadap perencanaan dan pengalokasian anggaran. Pembenahan terhadap keempat aspek tersebut terutama pada penyediaan data yang akurat mutlak dilaksanakan untuk meningkatkan kinerja perencanaan dan anggaran.

Mordernisasi tidak selamanya membawa dampak yang positif. Salah satu sisi negatif yang timbul dari mordernisasi adalah semakin banyaknya orang-orang yang mengalami tingkat stress tinggi hingga menyebabkan gangguan kejiwaan, orang-orang terlantar serta merka yang mengalami disabilitas fisik / cacat fisik.

Tangerang Selatan sebagai salah satu kota yang perkembangannya sangat pesat juga tidak luput dari sisi negatif mordenisasi. Dimana magnet sebagai

kota metropolitan dan kota wisata turut menyebabkan banyaknya orang-orang yang mengalami gangguan disabilitas.

Permasalahan yang terdapat di Tangerang Selatan, Dinas Sosial menangani masalah ketelantarannya, sedangkan penyembuhan lukanya ditangani Dinas Kesehatan. Masalah semakin ruyun akibat masalah keterpurukan ekonomi hingga banyak keluarga yang memiliki sanak saudara yang mengalami disabilitas sulit mendapatkan perawatan untuk kesembuhannya.

Hingga Dinas Sosial Tangerang Selatan secara kesadaran turun tangan menangani permasalahan disabilitas walaupun bukan warga asli Tangsel. Pemerintah Tangsel melalui Dinas Sosial telah memberikan bantuan sebesar Rp 300.000 / bulan / orang kepada masyarakat penyandang cacat berat sebanyak 38 orang sepanjang 2 tahun terakhir.

Menurut Kasie Pelayanan dan Rehabilitasi Penyandang Cacat Lamro Siregar banyak masyarakat tidak mengetahui bahwa pemerintah telah memberikan perhatian tinggi selama 2 tahun ini.

"Penyandang disabilitas baik yang asli Tangsel maupun bukan asli Tangsel terutama yang cacat berat tetap kami layani dan bantu. Selama 2 tahun ini kami telah memberikan bantuan sebesar Rp 300.000 / bulan /orang kepada 38 orang disabilitas berat." ungkap Lamro.

Di sisi lain Tangsel juga sangat memerlukan adanya panti Rehab serta rumah singgah. Kesulitan yang dialami Dinas Sosial selama ini adalah harus mengalihkan para disabilitas serta orang terlantar ke Rumah Sakit Suharto Herdja Grogol dan Rumah Sakit Marzuki Mahdi Bogor.

Mengingat semakin tingginya kasus disabilitas dan orang terlantar masa Pemkot Tangsel sebaiknya memperhatikan akan kebutuhan Panti Rehab dan Rumah Singgah. Dengan demikian Tangsel sebagai kota metropolitan bisa juga dijuluki sebagai kota yang ramah dan penuh perhatian kepada semua orang.

BAGIAN 3 PENERIMA BANTUAN SOSIAL

3.1 Kriteria Masyarakat yang Berhak Menerima Bantuan Sosial

Penerima Manfaat

Pada 2017, jumlah penyandang disabilitas berat yang sesuai dengan kriteria dan dapat menjadi penerima manfaat ASPDB adalah sebanyak 22.500 orang. Program ASPDB diberikan kepada penyandang disabilitas berat dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tingkat disabilitasnya tidak dapat direhabilitasi.
2. Tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari, seperti makan, minum, mandi, dll (selalu memerlukan bantuan orang lain).
3. Tidak mampu menghidupi diri sendiri dan tidak memiliki sumber penghasilan tetap, baik dari diri sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar.
4. Berusia antara 2-59 tahun pada saat pendataan awal dan penggantian penerima ASPDB.

5. Tidak diberikan kepada mereka yang sedang mendapat pelayanan dalam panti.
6. Terdaftar sebagai penduduk setempat.

Mekanisme Seleksi Penerima Manfaat

1. Dinas Sosial Kabupaten/Kota bersama dengan pendamping program melakukan pendataan calon penerima ASPDB dan keluarganya. Informasi yang diperoleh dari hasil pendataan ini meliputi nama, alamat lengkap, jenis disabilitas, keadaan sosial ekonomi keluarga, dan NIK. Pendataan ini dilengkapi satu lembar foto seluruh badan yang menggambarkan disabilitas, satu lembar fotokopi KK, fotocopy penerima ASPDB (bila sudah memiliki) dan fotokopi KTP kepala keluarga dan wali.
2. Selain pendataan, pendamping program juga bertugas melakukan pemutakhiran data untuk penggantian penerima ASPDB yang sudah meninggal dunia, tidak sesuai kriteria, atau pindah alamat.
3. Informasi keberadaan calon penerima ASPDB bisa berasal dari masyarakat, organisasi sosial,

media massa, selanjutnya diseleksi, dan diverifikasi oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota, sebelum data tersebut kemudian dikirim ke Dinas Sosial Provinsi untuk divalidasi dan diusulkan ke Kemensos.

4. Setiap penerima ASPDB ditandai dengan kartu Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat, yang berisikan informasi mengenai nama wali, nomor ID, nama, umur, jenis kelamin, dan alamat lengkap penyandang disabilitas berat.

Anggaran

Anggaran untuk program ASPDB berasal dari dana bantuan sosial di Kemensos. Program ASPDB dikelola oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, Ditjen Rehabilitasi Sosial, Kemensos. Pada 2017, alokasi anggaran untuk penerima manfaat program ASPDB adalah Rp67.500.000.000, yang sepenuhnya diperuntukkan sebagai dana bantuan Rp300.000 per bulan kepada 22.500 penerima manfaat ASPDB. Karena adanya kebijakan pemotongan anggaran, untuk 2016 dan

2017, dana ASPDB ini hanya diberikan selama 10 bulan, bukan 12 bulan, dalam satu tahun.

3.2 Disabilitas

Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat atau biasa disingkat dengan ASPDB adalah program bantuan pemerintah dalam bentuk bantuan langsung berupa uang tunai sebesar Rp300.000 per orang per bulan selama satu tahun, yang disalurkan dalam tiga tahap. Program ini dimaksudkan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan perawatan sehari-hari penyandang disabilitas berat. Kegiatan pemberian ASPDB telah dilaksanakan oleh Kemensos sejak 2006.

Data SUSENAS 2012 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas berat, atau orang yang tidak mampu mengurus diri mencapai 170.120 orang. Dari jumlah tersebut, hanya 29.701 orang yang telah memperoleh bantuan ASPBD sejak 2006, termasuk yang sudah pindah alamat dan tidak tepat sasaran yang telah diganti dengan penyandang disabilitas berat lainnya berdasarkan usulan Dinas/Instansi Sosial

kabupaten/kota serta provinsi setempat. Hingga Januari 2016, tercatat 7.140 penyandang disabilitas berat yang masuk ke dalam daftar tunggu calon penerima ASPDB. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemeliharaan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas berat untuk pemenuhan kebutuhan dasar hidupnya sangat diperlukan.

Dasar hukum dan peraturan perundangan yang mengatur pelaksanaan program ini, antara lain:

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan
- Sosial Penyandang Cacat

- Instruksi Presiden RI Nomor 10 Tahun 2015 tentang Hak Asasi Manusia 2015
- Keputusan Direktur Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemensos RI Nomor 23 Tahun
- 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi bagi Penyandang Disabilitas Berat

Penerima Manfaat

Pada 2017, jumlah penyandang disabilitas berat yang sesuai dengan kriteria dan dapat menjadi penerima manfaat ASPDB adalah sebanyak 22.500 orang. Program ASPDB diberikan kepada penyandang disabilitas berat dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tingkat disabilitasnya tidak dapat direhabilitasi.
2. Tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari, seperti makan, minum, mandi, dll
3. (selalu memerlukan bantuan orang lain).
4. Tidak mampu menghidupi diri sendiri dan tidak memiliki sumber penghasilan tetap, baik

5. dari diri sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar.
6. Berusia antara 2-59 tahun pada saat pendataan awal dan penggantian penerima ASPDB.
7. Tidak diberikan kepada mereka yang sedang mendapat pelayanan dalam panti.
8. Terdaftar sebagai penduduk setempat.

Tujuan

1. Terpenuhi kebutuhan dasar PD
2. Terlaksananya perawatan sehari-hari penyandang disabilitas.

Mekanisme Seleksi Penerima Manfaat

Dinas Sosial Kabupaten/Kota bersama dengan pedamping program melakukan pendataan calon penerima ASPDB dan keluarganya. Informasi yang diperoleh dari hasil pendataan ini meliputi nama, alamat lengkap, jenis disabilitas, keadaan sosial ekonomi keluarga, dan Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi Penerima Manfaat

Pada 2017, jumlah penyandang disabilitas berat yang sesuai dengan kriteria dan dapat menjadi penerima manfaat ASPDB adalah sebanyak 22.500 orang. Program ASPDB diberikan kepada penyandang disabilitas berat dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tingkat disabilitasnya tidak dapat direhabilitasi.
2. Tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari, seperti makan, minum, mandi, dll
3. (selalu memerlukan bantuan orang lain).
4. Tidak mampu menghidupi diri sendiri dan tidak memiliki sumber penghasilan tetap, baik
5. dari diri sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar.
6. Berusia antara 2-59 tahun pada saat pendataan awal dan penggantian penerima ASPDB.
7. Tidak diberikan kepada mereka yang sedang mendapat pelayanan dalam panti.
8. Terdaftar sebagai penduduk setempat.

Mekanisme Seleksi Penerima Manfaat

1. Dinas Sosial Kabupaten/Kota bersama dengan pedamping program melakukan pendataan

calon penerima ASPDB dan keluarganya. Informasi yang diperoleh dari hasil pendataan ini meliputi nama, alamat lengkap, jenis disabilitas, keadaan sosial ekonomi keluarga, dan. Pendataan ini dilengkapi satu lembar foto seluruh badan yang menggambarkan disabilitas, satu lembar fotokopi KK, fotocopy penerima ASPDB (bila sudah memiliki) dan fotokopi KTP kepala keluarga dan wali.

2. Selain pendataan, pendamping program juga bertugas melakukan pemutakhiran data untuk penggantian penerima ASPDB yang sudah meninggal dunia, tidak sesuai kriteria, atau pindah alamat.
3. Informasi keberadaan calon penerima ASPDB bisa berasal dari masyarakat, organisasi sosial, media massa, selanjutnya diseleksi, dan diverifikasi oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota, sebelum data tersebut kemudian dikirim ke Dinas Sosial Provinsi untuk divalidasi dan diusulkan ke Kemensos.

4. Setiap penerima ASPDB ditandai dengan kartu Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat, yang berisikan informasi mengenai nama wali, nomor ID, nama, umur, jenis kelamin, dan alamat lengkap penyandang disabilitas berat.

Pelaksanaan Kegiatan

Bantuan sosial anak disalurkan oleh direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas melalui pihak ke3, yaitu PT.POS Indonesia. Besar bantuan untuk setiap PD adalah Rp. 300.000, -/bulan atau senilai Rp.3.600.000,-/ tahun.

Tahap kegiatan yang dilakukan antara lain:

1. Rapat koordinasi
2. Pemutakhiran data
3. Pengusulan dari prov / kab / kota,
4. Resertifikasi calon penerima bantuan sosial,
5. Penetapan penerima ASPDB,
6. Penyaluran melalui PT.Pos (3 termin). Adapun pengambilan bantuan tersebut dilakukan oleh keluarga /wali ASPDB ke Kantor Pos.

Bentuk Rehabilitasi Sosial yang dilaksanakan: (1) Perawatan dan pengasuhan (2) Pelayanan Aksesibilitas (3) Bantuan dan Asistensi Sosial.

Pendamping Kegiatan

Pendamping ASPDB, yang memberikan pendampingan terhadap penyandang disabilitas berat dan keluarga penyandang disabilitas berat dalam memberikan perawatan terhadap penyandang disabilitas berat, yang setidaknya dapat melakukan pendampingan 1 kali dalam sebulan.

Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari tujuan utama pemberian asistensi sosial penyandang disabilitas, yakni:

1. Tersalurkannya ASPDB kepada PD Berat,
2. Terlaksananya proses pendampingan tenaga pekerja sosial masyarakat.
3. Pemenuhan kebutuhan makan yang bergizi, kebutuhan sandang yang layak, kondisi tempat tinggal yang baik.

BAGIAN 4 TATA CARA PENCAIRAN BANTUAN SOSIAL

Mekanisme Penyaluran

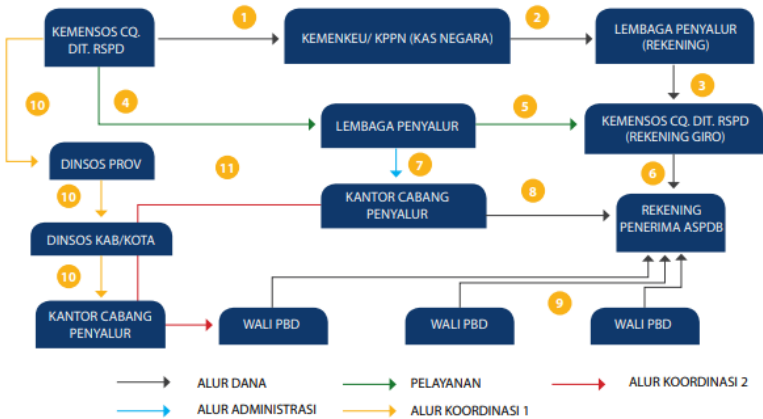
Dana ASPDB diberikan setiap empat bulan sekali (tiga kali penyaluran dalam setahun), dengan besaran alokasi per individu Rp300.000 per bulan.

- Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) mengajukan permohonan pencairan dana ASPDB ke Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN). KPPN adalah instansi vertikal Ditjen Perbendaharaan yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Kantor Wilayah (Kanwil) Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Direktur Pengelolaan Kas Negara, atau Direktur Sistem Manajemen Investasi.
- Setelah disetujui KPPN, dana ditransfer ke rekening lembaga penyalur (PT. Pos Indonesia), namun mulai 2017 dana ini ditransfer pada bank yang telah bekerja sama. Pada hari yang sama, dana tersebut ditransfer ke lembaga penyalur rekening giro yang dibuatkan lembaga penyalur

atas nama Kemensos, khususnya Direktorat RSPD.

- Setelah ada surat perintah pencairan dana dari Direktorat RSPD, lembaga penyalur pusat melakukan koordinasi dengan masing-masing lembaga penyalur di tingkat kabupaten/kota dan/atau tingkat kecamatan.
- Lembaga penyalur tingkat kecamatan melakukan pencairan langsung kepada penerima ASPDB atau wali mengambil dana langsung ke masing-masing kantor cabang penyalur, dengan didampingi oleh Pendamping Program.
- Sebelumnya, pendamping ASPDB memiliki tugas untuk menyosialisasikan kegiatan ASPDB ini kepada keluarga/wali dan masyarakat lingkungannya tentang bantuan dana dari Kemensos, termasuk menginformasikan pencairan dana ASPDB.

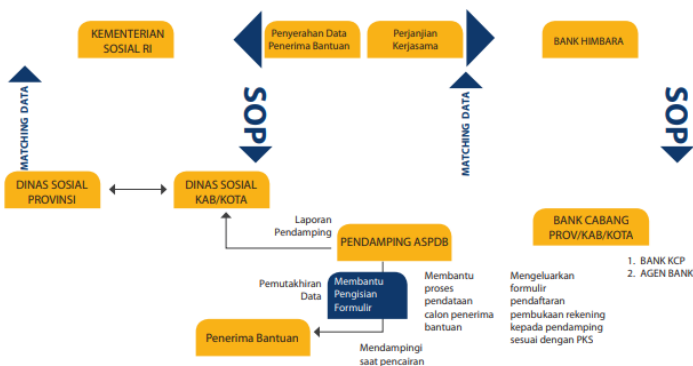
BAGAN MEKANISME PENYALURAN DANA ASISTENSI BAGI PENYANDANG DISABILITAS BERAT (ASPDB)



Sumber: Petunjuk Pelaksanaan Program ASPDB

Mulai 2017 ini, mekanisme penyaluran bantuan berubah dari sistem tunai menjadi nontunai dengan mekanisme penyaluran dana seperti pada Gambar diatas. Mekanisme nontunai ini diberlakukan terhadap seluruh penerima manfaat program ASPDB pada 2017 ini. Melalui mekanisme nontunai, penyaluran bantuan yang sebelumnya diberikan melalui kantor pos masing-masing wilayah, saat ini berubah menjadi melalui bank. Para wali penerima manfaat atau pendamping program diberi surat kuasa untuk mengambil dana bantuan ASPDB sesuai dengan tahap dan ketentuan, yakni satu orang pendamping

memiliki surat kuasa untuk 10 orang penyandang disabilitas yang menerima ASPDB. Namun dalam Pasal 4 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 yang baru dirilis pertengahan 2017 ini dinyatakan bahwa penyaluran bantuan sosial nontunai dapat dikecualikan bagi penyandang disabilitas berat, lanjut usia terlantar nonpotensial, eks penderita penyakit kronis nonpotensial, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan/atau daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran bantuan sosial secara nontunai.



Sumber: "ASLUT dan ASPDB" (ppt perwakilan Kemensos) dalam FGD Lintas K/L Kajian Pemetaan Program Bantuan dari Pemerintah ke Masyarakat, Jakarta, 13 Juni 2014

BAGIAN 5 CONTOH TATA PENCAIRAN BANTUAN SOSIAL BAGI DISABILITAS DI DINAS SOSIAL TANGERANG SELATAN

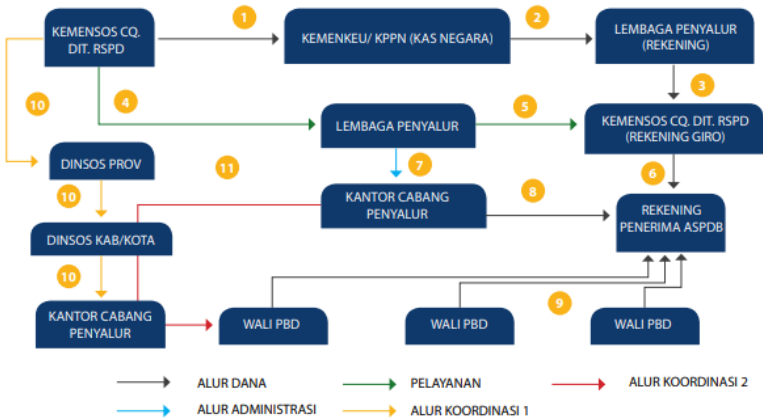
Dana ASPDB diberikan setiap empat bulan sekali (tiga kali penyaluran dalam setahun), dengan besaran alokasi per individu Rp300.000 per bulan.

- Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) mengajukan permohonan pencairan dana ASPDB ke Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN). KPPN adalah instansi vertikal Ditjen Perbendaharaan yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Kantor Wilayah (Kanwil) Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Direktur Pengelolaan Kas Negara, atau Direktur Sistem Manajemen Investasi.
- Setelah disetujui KPPN, dana ditransfer ke rekening lembaga penyalur (PT. Pos Indonesia), namun mulai 2017 dana ini ditransfer pada bank yang telah bekerja sama. Pada hari yang sama, dana tersebut ditransfer

ke lembaga penyalur ke rekening giro yang dibuatkan lembaga penyalur atas nama Kemensos, khususnya Direktorat RSPD.

- Setelah ada surat perintah pencairan dana dari Direktorat RSPD, lembaga penyalur pusat melakukan koordinasi dengan masing-masing lembaga penyalur di tingkat kabupaten/ kota dan/atau tingkat kecamatan.
- Lembaga penyalur tingkat kecamatan melakukan pencairan langsung kepada penerima ASPDB atau wali mengambil dana langsung ke masing-masing kantor cabang penyalur, dengan didampingi oleh Pendamping Program.
- Sebelumnya, pendamping ASPDB memiliki tugas untuk menyosialisasikan kegiatan ASPDB ini kepada keluarga/wali dan masyarakat lingkungannya tentang bantuan dana dari Kemensos, termasuk menginformasikan pencairan dana ASPDB.

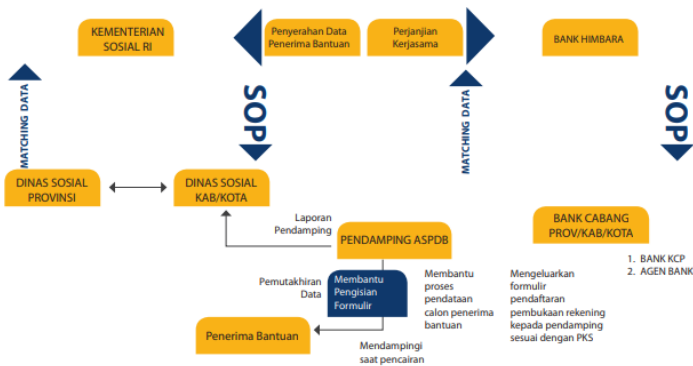
BAGAN MEKANISME PENYALURAN DANA ASISTENSI BAGI PENYANDANG DISABILITAS BERAT (ASPDB)



Sumber: Petunjuk Pelaksanaan Program ASPDB

Mulai 2017 ini, mekanisme penyaluran bantuan berubah dari sistem tunai menjadi nontunai dengan mekanisme penyaluran dana seperti pada Gambar diatas. Mekanisme nontunai ini diberlakukan terhadap seluruh penerima manfaat program ASPDB pada 2017 ini. Melalui mekanisme nontunai, penyaluran bantuan yang sebelumnya diberikan melalui kantor pos masing-masing wilayah, saat ini berubah menjadi melalui bank. Para wali penerima manfaat atau pendamping program diberi surat kuasa untuk mengambil dana bantuan ASPDB sesuai dengan tahap dan ketentuan, yakni satu orang pendamping

memiliki surat kuasa untuk 10 orang penyandang disabilitas yang menerima ASPDB. Namun dalam Pasal 4 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 yang baru dirilis pertengahan 2017 ini dinyatakan bahwa penyaluran bantuan sosial nontunai dapat dikecualikan bagi penyandang disabilitas berat, lanjut usia terlantar nonpotensial, eks penderita penyakit kronis nonpotensial, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan/atau daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran bantuan sosial secara nontunai.



Sumber: "ASLUT dan ASPDB" (ppt perwakilan Kemensos) dalam FGD Lintas K/L Kajian Pemetaan Program Bantuan dari Pemerintah ke Masyarakat, Jakarta, 13 Juni 2014

BAGIAN 6 KESIMPULAN

Minimnya anggaran yang tersedia untuk penyelenggaraan perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas juga merupakan permasalahan yang terjadi di lapangan. Selain itu, stigma yang ada dalam masyarakat terhadap penyandang disabilitas seringkali mengakibatkan pelanggaran terhadap hak penyandang disabilitas, seperti adanya perlakuan diskriminatif dalam berbagai bidang kehidupan dan penghidupan, termasuk pengucilan dan ejekan yang diterima oleh penyandang disabilitas beserta keluarganya. Penyelesaian permasalahan bagi penyandang disabilitas tidak hanya terbatas pada masalah kesehatan saja (rehabilitasi medik). Hal ini juga dititikberatkan pada upaya penyelenggaraan perlindungan dan pemenuhan hak yang akan dilakukan Pemerintah dan Pemerintah Daerah agar tercipta kesetaraan dan kesamaan kesempatan bagi penyandang disabilitas. Alasan ini pula yang membuat pengaturan penyandang disabilitas perlu diatur dalam

Undang-Undang tersendiri, karena pada prakteknya penyandang disabilitas akan terhubung dengan banyak pihak, baik pemegang kebijakan di berbagai kementerian secara lintas sektoral, maupun pihak swasta. Selanjutnya, pengaturan penyandang disabilitas dalam Undang-Undang tersendiri secara komprehensif juga dimaksudkan untuk menciptakan kepastian hukum dan keadilan di masyarakat, terutama bagi penyandang disabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu,
Keluarga, Dan Kelompok Tidak Mampu,
Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi (Tim
Nasional Penanggulangan Kemiskinan)

[https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/15708/
program-bantuan-sosial-untuk-
rakyat/0/artikel_gpr](https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/15708/program-bantuan-sosial-untuk-rakyat/0/artikel_gpr)

[http://intelresos.kemsos.go.id/new/download/laporan/
2018/II/SAKIP DISABILITAS 2018.pdf](http://intelresos.kemsos.go.id/new/download/laporan/2018/II/SAKIP_DISABILITAS_2018.pdf)

[https://www.kompasiana.com/mams/55200ef2a33311
db2bb6752f/penyandang-disabilitas-kejiwaan-
dan-orang-terlantar-tangsel-butuh-panti-rehab-
dan-rumah-singgah](https://www.kompasiana.com/mams/55200ef2a33311db2bb6752f/penyandang-disabilitas-kejiwaan-dan-orang-terlantar-tangsel-butuh-panti-rehab-dan-rumah-singgah)