



**AKUNTABILITAS PENYALURAN DANA BANTUAN SOSIAL  
PROGRAM KELUARGA HARAPAN**

(Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)

**SKRIPSI**

Oleh

**Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila**

**NIM 180810301086**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2022**



**AKUNTABILITAS PENYALURAN DANA BANTUAN SOSIAL  
PROGRAM KELUARGA HARAPAN**  
(Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S1 Akuntansi

Oleh

**Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila**

**NIM 180810301086**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2022**

## PERSEMBAHAN

Puji Syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan anugerah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Ungkapan terima kasih juga saya sampaikan kepada beberapa pihak yang telah mendukung saya, yaitu:

1. Orang tua yang selalu mendo'akan, mendukung, dan menyayangi saya yaitu Musyarofah Huda dan Lutfi Fathurrofi' serta keluarga besar yang selalu memberikan motivasi dan nasihat.
2. Dr. Alwan Sri Kustono, S.E., M.Si., Ak. dan Hendrawan Santosa Putra, S.E., M.Si., Ak. selaku Dosen Pembimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Ririn Irmadariyani, M.Si, Ak. selaku Dosen Pembimbing Akademik.
4. Seluruh dosen yang telah mengajar saya baik dalam mata kuliah umum, fakultas, ataupun jurusan.
5. Dodhy Kurnia Rahmatyo yang selalu menemani dan membantu dalam mencari dan menganalisis data untuk pengerjaan skripsi ini.
6. Pinkan KusumaWardhani, Apriyola Ismi Anisa, Tanjung Pramitasari, Faranisa Rahma Zahirah, Vincentius Vektor Aga Milinius, dan teman – teman yang lain yang turut membantu serta menemani selama pengerjaan skripsi.
7. Almamater Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

**MOTTO**

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanmu engkau berharap.”

(Q.S Al-Insyirah: 5-8)

*No amount of money ever bought a second time*

(Howard Stark – Avengers End Game)

Kedamaian finansial bukanlah perolehan barang, melainkan belajar untuk hidup dengan lebih sedikit dari yang dihasilkan sehingga kamu dapat mengembalikan uang dan memiliki uang untuk diinvestasikan. Kamu tidak bisa menang sampai melakukan ini.

(Dave Ramsey)

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila

NIM : 180810301086

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul "Akuntabilitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 7 Juni 2022

Yang Menyatakan

A 10,000 Rupiah Indonesian banknote is shown with a signature written over it. The signature is in black ink and appears to be 'Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila'. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA' and 'METRAL TEMPU'. The serial number '6949AJX148741809' is visible at the bottom of the note.

Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila  
NIM 180810301086

**AKUNTABILITAS PENYALURAN DANA BANTUAN SOSIAL  
PROGRAM KELUARGA HARAPAN**

(Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)

Oleh

Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila

NIM 180810301086

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Alwan Sri Kustono, S.E., M.Si., Ak.

Dosen Pembimbing Anggota : Hendrawan Santosa Putra, S.E., M.Si., Ak.

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul Skripsi : AKUNTABILITAS PENYALURAN DANA BANTUAN  
SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN (Studi  
Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)

Nama Mahasiswa : Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila  
NIM : 180810301086  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Jurusan : Akuntansi  
Tanggal Persetujuan : 16 Juni 2022

Pembimbing I,



Dr. Alwan Sri Kustono, S.E., M.Si., Ak.  
NIP. 197204162001121001

Pembimbing II,



Hendrawan Santosa Putra, S.E., MSi., Ak.  
NIP. 197405062002121006

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi S1-Akuntansi



Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si, Ak, CA.  
NIP. 19780927 200112 1002

**PENGESAHAN**  
**JUDUL SKRIPSI**  
**AKUNTABILITAS PENYALURAN DANA BANTUAN SOSIAL**  
**PROGRAM KELUARGA HARAPAN**  
(Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)

Yang disusun oleh:

Nama : Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila  
NIM : 180810301086  
Jurusan : Akuntansi  
Program Studi : S1 Akuntansi

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

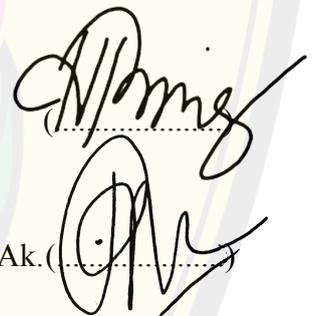
**27 Juni 2022**

Dan telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan dalam memperoleh gelar Sarjana Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

**Susunan Tim Penguji**

Ketua : Dr. Ririn Irmadariyani, M.Si, Ak.  
NIP. 196701021992032002

Anggota I : Resha Dwi Ayu Pangesti Mulyono, S.E., M.A., Ak. (.....)  
NIP. 760018023



Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Jember



**Prof. Dr. Isti Fadah, M.Si.**

NIP 196610201990022001

**Akuntabilitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan  
(Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)**

**Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila**

*Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana akuntabilitas penyaluran dana bantuan sosial PKH di Desa Kabuaran. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif. Sumber data primer yang digunakan berasal dari wawancara terhadap 10 narasumber dan observasi terhadap kegiatan PKH. Sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari laporan dan dokumen pendukung mengenai PKH. Data yang terkumpul dilakukan triangulasi dan analisis dengan melakukan reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan: (1) basis operasional pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH di Desa Kabuaran telah sesuai dengan aturan yang berlaku yaitu Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017, Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018, dan Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020; (2) akuntabilitas internal dan eksternal PKH Desa Kabuaran telah dilaksanakan dengan baik dalam bentuk laporan kegiatan, laporan pemutakhiran data, laporan penyaluran bantuan PKH, serta bilik pengaduan PKH; dan (3) penyaluran bantuan PKH dilakukan dengan akuntabel, transparan, dan bebas dari pungutan liar dan penyelewengan dana bantuan.

**Kata Kunci:** basis operasional, akuntabilitas internal, akuntabilitas eksternal, penyaluran bantuan PKH.

*Accountability of Social Funds Distribution Program Keluarga Harapan  
(Study in Kabuaran Village, Kunir, Lumajang)*

**Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila**

*Bachelor of Accounting Degree, Faculty of Economics and Business, Jember  
University*

**ABSTRACT**

*This study aims to find out and analyze how the accountability of the distribution of social assistance funds for the Family Hope Program in Kabuaran Village. This research is a qualitative research with descriptive analysis. The primary data source used came from interviews with 10 speakers and came from researchers' observations of several activities consisting of group meetings and P2K2 as well as updating data. Secondary data sources in this study come from reports and supporting documents for this research, such as activity reports, manuals for the implementation of PKH 2021 – 2024, and so on. The collected data is triangulation and data analysis by reducing, presenting data, and drawing conclusions. The results of the analysis showed: (1) the operational basis for the implementation and distribution of the PKH in Kabuaran Village was in accordance with the applicable regulations, Perpres No. 63 of 2017, Permensos No. 1 of 2018, and Dirjen Linjamsos No. 02/3/BS.02.01/01/2020; (2) internal and external accountability of PKH in Kabuaran has been well implemented in the form of PK and P2K2 activity reports, data update reports, PKH aid distribution reports, and PKH complaints booths; and (3) the distribution of PKH funds is carried out in an accountable, transparent manner, and free from illegal levies and misappropriation of aid funds.*

**Keywords:** *operational base, internal accountability, external accountability, distribution of PKH funds.*

**RINGKASAN**

**Akuntabilitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang);** Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila; Jurusan S1 Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember.

Program Keluarga Harapan merupakan program yang memberikan bantuan sosial kesejahteraan bersyarat terhadap keluarga yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Tujuan PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah pandangan, sikap, serta perilaku untuk mendapatkan layanan kesehatan dan pendidikan yang layak dengan harapan dapat memutus rantai kemiskinan. Melalui PKH, masyarakat didorong untuk menerima dan menggunakan layanan sosial di bidang kesehatan, pendidikan, gizi, perawatan dan dukungan, termasuk akses terhadap program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program pelengkap yang berkelanjutan. PKH diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi jumlah penduduk miskin, mengurangi ketimpangan dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. Untuk menghindari masalah dan mencegah kecurangan, mekanisme akuntabilitas pengelolaan uang dalam PKH perlu dikelola dan dipantau dengan baik. Dengan adanya akuntabilitas dapat mewujudkan peran organisasi atau badan untuk menjadi lebih baik dalam mempertanggungjawabkan pengelolaannya. Akuntabilitas dinilai sangat penting dalam penyaluran PKH saat ini yang digunakan untuk mencegah terjadinya kecurangan seperti penggelapan dana serta meningkatkan kualitas laporan pertanggungjawaban organisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH di Desa Kabuaran.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan analisis deskriptif yang digunakan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku dan persepsi dan digambarkan dalam bentuk naratif menggunakan berbagai metode alamiah. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer yang digunakan berasal dari wawancara terhadap 10 narasumber dan berasal dari observasi peneliti terhadap beberapa kegiatan yang terdiri atas kegiatan pertemuan kelompok dan P2K2 serta pematkhiran data. Sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari laporan dan dokumen pendukung penelitian ini, seperti laporan kegiatan, buku pedoman pelaksanaan PKH 2021 – 2024, bukti pencairan dana, dan sebagainya. Data yang terkumpul dilakukan triangulasi dan analisis data dengan melakukan reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil analisis menunjukkan: (1) basis operasional pelaksanaan dan penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan di Desa Kabuaran telah sesuai dengan aturan yang berlaku yaitu Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai, Peraturan Menteri Sosial No. 10 Tahun 2017 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, dan Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020; (2) akuntabilitas internal dan eksternal Program Keluarga Harapan Desa Kabuaran telah dilaksanakan dengan baik dalam bentuk laporan kegiatan PK dan P2K2, laporan pematkhiran data, laporan penyaluran bantuan PKH, serta bilik pengaduan PKH; dan (3) penyaluran bantuan PKH dilakukan dengan akuntabel, transparan, dan bebas dari pungutan liar dan penyelewengan dana bantuan.

**SUMMARY**

***Accountability of Social Funds Distribution Program Keluarga Harapan (Study in Kabuaran Village, Kunir, Lumajang); Hulfi Kurnia Putri Fitrotul Kamila, 180810301086; Bachelor of Accounting Degree, Faculty of Economics and Business, Jember University.***

*PKH is a program that provides conditional social welfare assistance to families who are registered in the integrated data of the poor handling program based on the Center for Social Welfare Data and Information and are designated as beneficiary families of PKH. The purpose of PKH is to improve the quality of human resources, and to change views, attitudes, and behaviors to obtain proper health and education services in the hope of breaking the chain of poverty. Through PKH, communities are encouraged to receive and use social services in the fields of health, education, nutrition, care and support, including access to other social protection programs that are complementary to sustainable programs. PKH is expected to make a significant contribution in reducing the number of poor people, reducing inequality and increasing the Human Development Index. To avoid problems and prevent fraud, the money management accountability mechanism in PKH needs to be managed and monitored properly. With accountability, the role of the organization or agency can be realized to be better in being accountable for its management. Accountability is considered very important in the current distribution of PKH which is used to prevent fraud such as embezzlement of funds and improve the quality of organizational accountability reports. The purpose of this study is to find out and analyze how the accountability of the distribution of PKH funds in Kabuaran Village.*

*The research method used is a qualitative method with a descriptive analysis that is used to understand the phenomena experienced by the research subject such as behavior and perception and is described in narrative form using various natural methods. The data collection used in this study came from primary and secondary data sources. The primary data source used came from interviews with 10 speakers and came from researchers' observations of several activities consisting of group meetings and P2K2 as well as updating data. Secondary data sources in this study come from reports and supporting documents for this research, such as activity reports, manuals for the implementation of PKH 2021 – 2024, and so on. The collected data is triangulation and data analysis by reducing, presenting data, and drawing conclusions. The results of the analysis showed: (1) the operational basis for the implementation and distribution of the PKH in Kabuaran Village was in*

*accordance with the applicable regulations, Perpres No. 63 of 2017, Permensos No. 1 of 2018, and Dirjen Linjamsos No. 02/3/BS.02.01/01/2020; (2) internal and external accountability of PKH in Kabuaran has been well implemented in the form of PK and P2K2 activity reports, data update reports, PKH aid distribution reports, and PKH complaints booths; and (3) the distribution of PKH funds is carried out in an accountable, transparent manner, and free from illegal levies and misappropriation of funds.*



## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Akuntabilitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (Studi Pada Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang)". Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof Dr. Isti Fadah, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
2. Dr. Yosefa Sayekti, S.E., M.Com. selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
3. Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si., Ak., CA. selaku Koordinator Program Studi Sarjana Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
4. Dr. Alwan Sri Kustono, S.E., M.Si., Ak., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Hendrawan Santosa Putra, S.E., M.Si., Ak., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini;
5. Dr. Ririn Irmadaryani, M.Si, Ak. dan Resha Dwi Ayu Pangesti Mulyono, S.E., M.A., Ak. selaku Dosen Penguji Sidang Skripsi;
6. Dr. Ririn Irmadaryani, M.Si, Ak., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;
7. Herry Yoedianto selaku Kepala Badan Kesatuan dan Politik Kabupaten Lumajang yang telah memberikan ijin penelitian;
8. Hj. Sulastini selaku Kepala Desa Kabuaran yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di Desa Kabuaran;
9. Bapak Akbar, Ibu Sulis, dan Ibu Dian selaku Koordinator dan Pendamping PKH yang bersedia untuk diteliti;

10. Ibu Romjana, Ibu Yayuk, Ibu Sumi, Ibu Uswatun, Ibu Tena, dan Ibu Anik selaku KPM yang bersedia menjadi narasumber penelitian;
11. Kedua orang tua penulis yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
12. Dodhy Kurnia Rahmanty yang selalu menemani dan membantu dalam mencari serta menganalisis data yang dibutuhkan selama pengerjaan skripsi;
13. Pinkan KusumaWardhani, Apriyola Ismi Anisa, Tanjung Pramitasari, Faranisa Rahma Zahirah, Vincentius Vektor Aga Milinius, dan teman – teman yang lain yang turut membantu serta menemani selama pengerjaan skripsi;
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 8 Juni 2022

Penulis

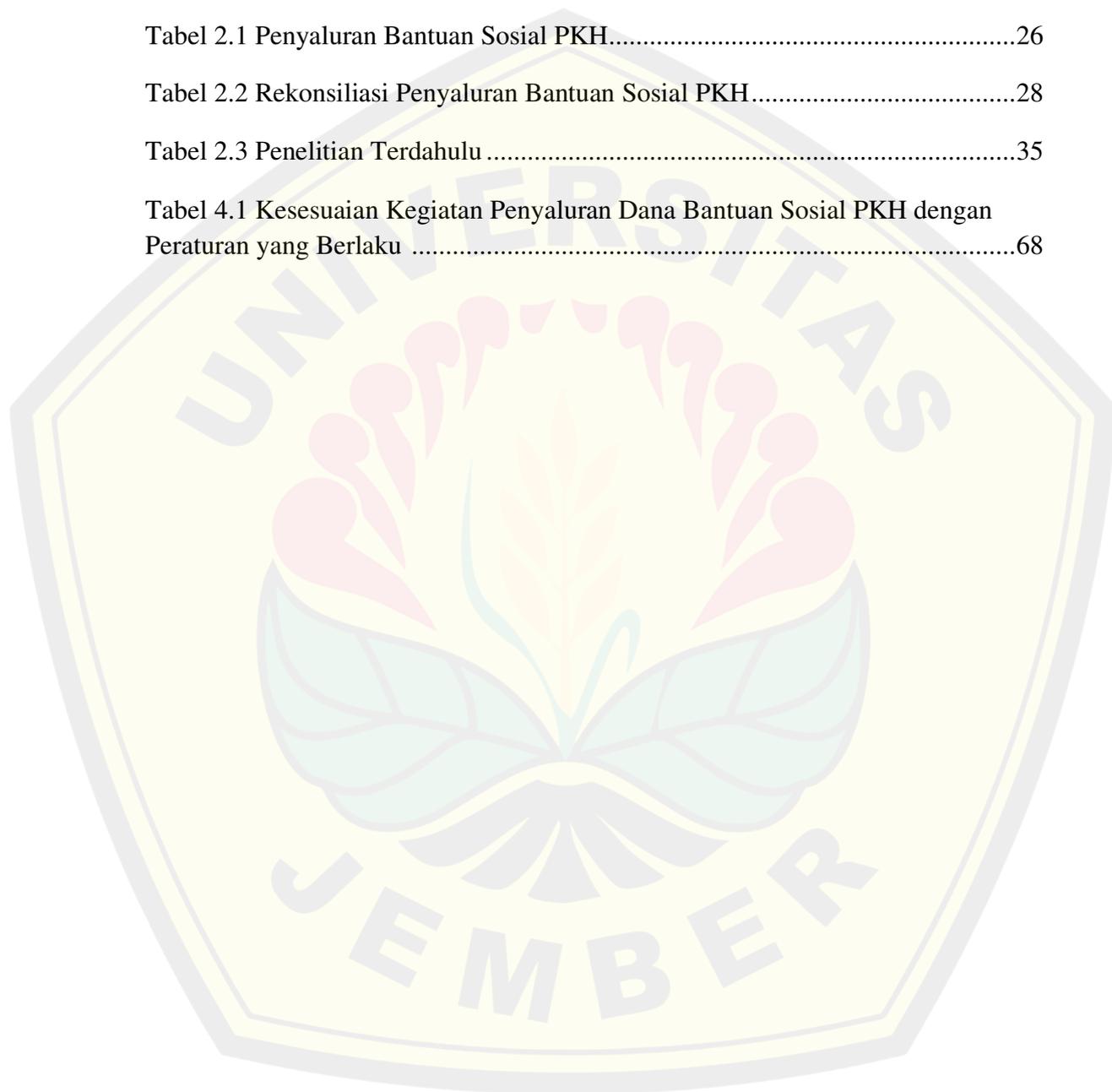
**DAFTAR ISI**

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                         | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....                   | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN MOTTO</b> .....                         | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....                    | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBUATAN SKRIPSI</b> ..... | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                    | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRAK/ABSTRACT</b> .....                      | <b>viii</b> |
| <b>RINGKASAN/SUMMARY</b> .....                     | <b>x</b>    |
| <b>PRAKATA</b> .....                               | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                            | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                          | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                         | <b>xv</b>   |
| <br>   |             |
| <b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....                    | <b>1</b>    |
| <b>1.1 Latar Belakang</b> .....                    | <b>1</b>    |
| <b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....                   | <b>14</b>   |
| <b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....                 | <b>15</b>   |
| <b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....                | <b>15</b>   |
| <b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....              | <b>16</b>   |
| <b>2.1 Landasan Teori</b> .....                    | <b>16</b>   |
| 2.2.1 Program Keluarga Harapan .....               | 16          |
| 2.2.2 Pedoman Pelaksanaan PKH.....                 | 19          |
| 2.2.3 Peraturan Penyaluran Bantuan Sosial PKH..... | 25          |
| 2.2.4 <i>Stewardship Theory</i> .....              | 31          |
| 2.2.5 Akuntabilitas.....                           | 32          |
| <b>2.2 Penelitian Terdahulu</b> .....              | <b>34</b>   |
| <b>2.3 Kerangka Konseptual Penelitian</b> .....    | <b>37</b>   |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>  | <b>41</b> |
| <b>3.1 Pendekatan Penelitian.....</b>  | <b>41</b> |
| <b>3.2 Lokasi Penelitian .....</b>   | <b>41</b> |
| <b>3.3 Jenis dan Sumber Data .....</b>   | <b>41</b> |
| <b>3.4 Teknik Pengumpulan Data.....</b>  | <b>42</b> |
| <b>3.5 Triangulasi Data .....</b>  | <b>43</b> |
| <b>3.6 Teknik Analisis Data .....</b>  | <b>43</b> |
| <b>3.7 Kerangka Pemecahan Masalah.....</b>   | <b>44</b> |
| <b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>   | <b>47</b> |
| <b>4.1 Gambaran Umum Penelitian .....</b>  | <b>47</b> |
| <b>4.2 Temuan Penelitian.....</b>  | <b>47</b> |
| 4.2.1 Basis Operasional PKH Desa Kabuaran.....   | 47        |
| 4.2.2 Akuntabilitas yang Dituju .....  | 58        |
| <b>4.3 Pembahasan .....</b>  | <b>64</b> |
| 4.3.1 Basis Operasional .....  | 64        |
| 4.3.2 Akuntabilitas Internal .....   | 64        |
| 4.3.3 Akuntabilitas Eksternal.....   | 66        |
| 4.3.4 Penyaluran Dana Bantuan PKH Desa Kabuaran .....  | 67        |
| 4.3.5 Kesesuaian Penyaluran Dana Bantuan Sosial PKH Desa Kabuaran<br>dengan Peraturan yang Berlaku ..... | 68        |
| <b>BAB V. PENUTUP.....</b>   | <b>72</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan .....</b>  | <b>72</b> |
| <b>5.2 Keterbatasan Peneliti .....</b>   | <b>73</b> |
| <b>5.3 Saran .....</b>   | <b>73</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>74</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>   | <b>77</b> |

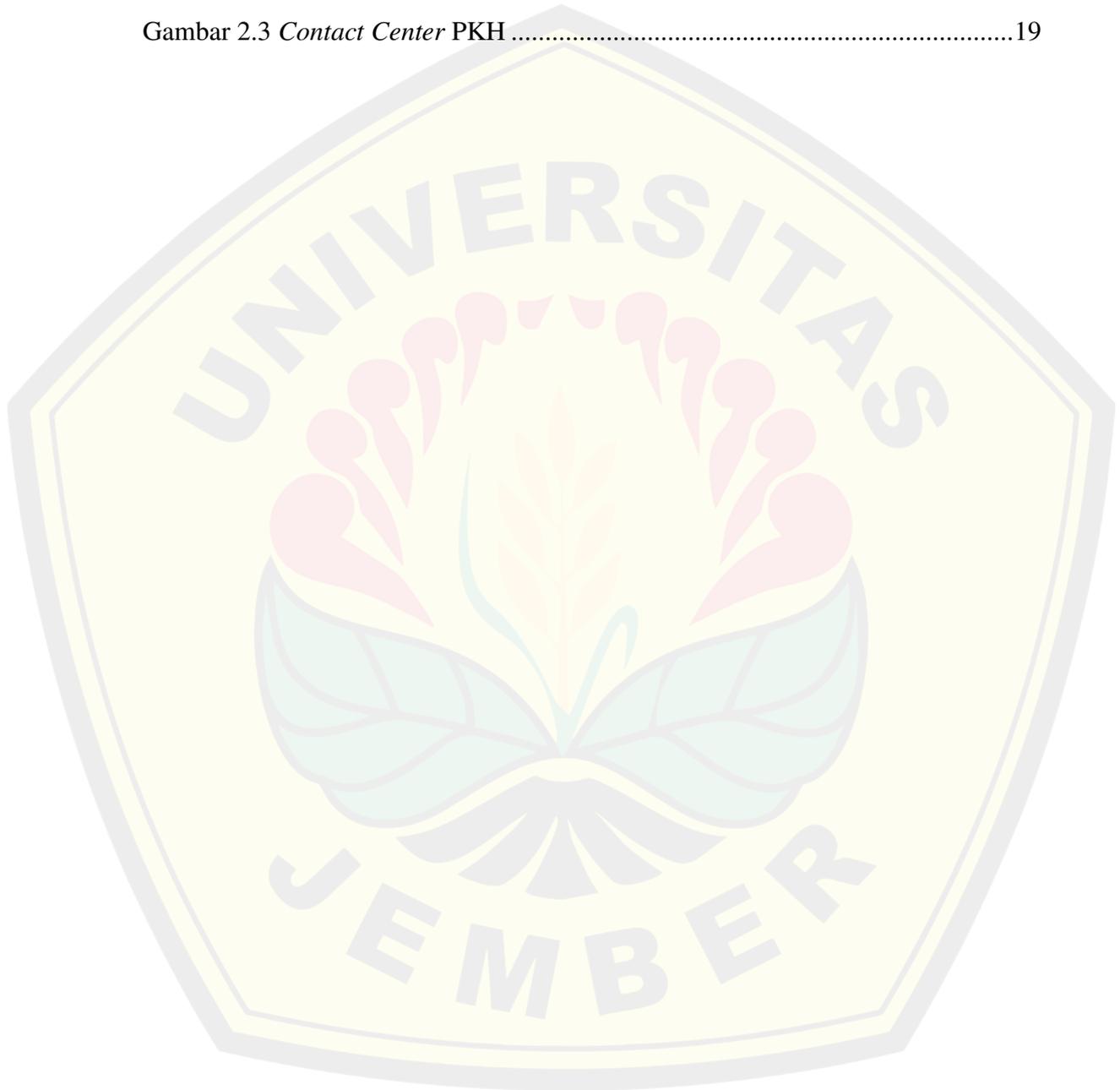
**DAFTAR TABEL**

|  |    |
|--|----|
| Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia.....   | 2  |
| Tabel 1.2 Rekap Data Penerima PKH Tahap 1 Kabupaten Lumajang .....                                   | 8  |
| Tabel 1.3 Persentase Penerima Bantuan PKH Per Desa di Kecamatan Kunir .....                          | 14 |
| Tabel 2.1 Penyaluran Bantuan Sosial PKH.....   | 26 |
| Tabel 2.2 Rekonsiliasi Penyaluran Bantuan Sosial PKH.....  | 28 |
| Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu .....   | 35 |
| Tabel 4.1 Kesesuaian Kegiatan Penyaluran Dana Bantuan Sosial PKH dengan Peraturan yang Berlaku ..... | 68 |



**DAFTAR GAMBAR**

|   |    |
|---|----|
| Gambar 1.1 Cakupan PKH Tahun 2007 s.d Tahun 2020..... | 5  |
| Gambar 2.1 Cakupan PKH Tahun 2007 s.d Tahun 2020..... | 11 |
| Gambar 2.2 Alur Pelaksanaan PKH.....                  | 14 |
| Gambar 2.3 <i>Contact Center</i> PKH .....            | 19 |



**DAFTAR LAMPIRAN**

|   |     |
|---|-----|
| Lampiran 1. Daftar Pertanyaan Wawancara ..... | 77  |
| Lampiran 2. Transkrip Hasil Wawancara .....   | 78  |
| Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian.....       | 103 |



## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan salah satu masalah ekonomi, terutama bagi negara berkembang. Kemiskinan didefinisikan sebagai kemampuan ekonomi suatu masyarakat yang tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari yang diukur pada garis kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah multifaset yang mempengaruhi semua aspek kehidupan dan kehidupan manusia, termasuk ekonomi, politik, sosial budaya, psikologis, teknis, dan aspek lain yang terkait erat. Kemiskinan yang diukur selama ini adalah kemiskinan finansial berdasarkan garis kemiskinan. Garis kemiskinan adalah kebutuhan minimum yang diwakili oleh kapasitas bulanan per kapita penduduk, termasuk konsumsi makanan dan bukan makanan. Jika kemiskinan meningkat, maka jumlah penduduk yang tidak mampu memenuhi kebutuhan minimum juga akan meningkat (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018).

Menurut ukuran Badan Pusat Statistik, garis kemiskinan (GK) terdiri dari dua bagian, yaitu garis kemiskinan makanan (GKM) dan garis kemiskinan non makanan (GKNM), sehingga didapatkan rumus  $GK = GKM + GKNM$ . Perhitungan garis kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk wilayah perkotaan dan perdesaan. Penduduk miskin adalah mereka yang rata – rata pengeluaran bulanan per kapitanya berada di bawah garis kemiskinan. Garis Kemiskinan Pangan (GKM) adalah nilai pengeluaran sebanyak 2.100 kalori per orang setiap hari atas kebutuhan pangan minimal. Patokan tersebut berdasarkan atas hasil Widyakarya Pangan dan Gizi tahun 1978. Kebutuhan pangan pokok diwakilkan oleh 52 produk pangan antara lain sereal, umbi – umbian, ikan, daging, telur, susu, sayur, kacang – kacangan, buah, dan lemak. Pengeluaran untuk 52 produk tersebut menyumbang sekitar 70% dari total pengeluaran masyarakat miskin. Garis Kemiskinan Bukan Makanan (GKNM) adalah kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan rumah, pangan, Pendidikan, dan kesehatan (Latumaerissa, 2015)

Jika dilihat dari segi ekonomi, terdapat tiga faktor yang dapat menyebabkan kemiskinan. Pertama, kemiskinan disebabkan oleh pola kepemilikan sumber daya yang tidak merata yang mengarah pada distribusi pendapatan yang tidak merata. Kedua, kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumberdaya manusia. Kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitas yang rendah, yang menyebabkan upah rendah. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia ini bisa dikarenakan rendahnya pendidikan, nasib yang kurang beruntung, serta adanya diskriminasi atau keturunan. Ketiga, kemiskinan muncul karena perbedaan kepemilikan modal (Kuncoro, 2010).

Sebagai dampak dari adanya pandemi Covid19, perubahan perilaku penduduk dan aktivitas ekonomi Indonesia mengakibatkan penurunan ekonomi nasional sebesar 0,74% pada triwulan I tahun 2021 dan penurunan pengeluaran rumah tangga sebesar 2,23% dibandingkan periode yang sama (Pusparisa, 2021). Jumlah penduduk miskin di Indonesia sebesar 27,54 juta orang per Maret 2021 yang berarti mengalami peningkatan sebesar 1,12 juta orang per Maret 2020 dengan kategori penduduk miskin adalah masyarakat yang pengeluaran per kapitanya di bawah garis kemiskinan (GK) atau kurang dari Rp. 472.525 per kapita per bulan (Ulya, 2021).

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia

| Provinsi          | Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi (Persen) |                           |         |                       |                           |         |
|-------------------|--|---------------------------|---------|-----------------------|---------------------------|---------|
|                   | Jumlah   |                           |         |                       |                           |         |
|                   | 2020   |                           |         | 2021                  |                           |         |
|                   | Semester 1<br>(Maret)                                | Semester 2<br>(September) | Tahunan | Semester 1<br>(Maret) | Semester 2<br>(September) | Tahunan |
| ACEH              | 14.99  | 15.43                     | -       | 15.33                 | -                         | -       |
| SUMATERA<br>UTARA | 8.75   | 9.14                      | -       | 9.01                  | -                         | -       |
| SUMATERA<br>BARAT | 6.28   | 6.56                      | -       | 6.63                  | -                         | -       |
| RIAU              | 6.82   | 7.04                      | -       | 7.12                  | -                         | -       |
| JAMBI             | 7.58   | 7.97                      | -       | 8.09                  | -                         | -       |

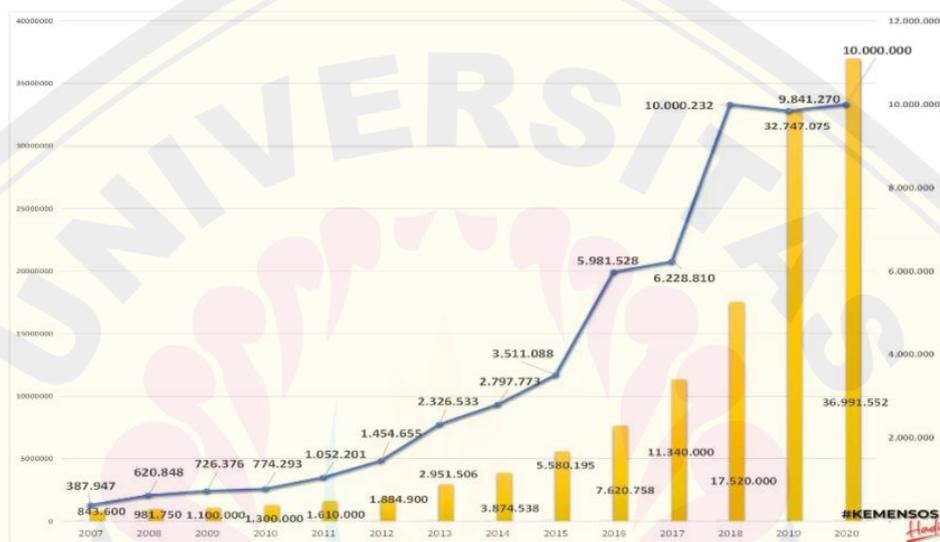
|                      |       |       |   |       |   |   |
|----------------------|-------|-------|---|-------|---|---|
| SUMATERA SELATAN     | 12.66 | 12.98 | - | 12.84 | - | - |
| BENGKULU             | 15.03 | 15.30 | - | 15.22 | - | - |
| LAMPUNG              | 12.34 | 12.76 | - | 12.62 | - | - |
| KEP. BANGKA BELITUNG | 4.53  | 4.89  | - | 4.90  | - | - |
| KEP. RIAU            | 5.92  | 6.13  | - | 6.12  | - | - |
| DKI JAKARTA          | 4.53  | 4.69  | - | 4.72  | - | - |
| JAWA BARAT           | 7.88  | 8.43  | - | 8.40  | - | - |
| JAWA TENGAH          | 11.41 | 11.84 | - | 11.79 | - | - |
| DI YOGYAKARTA        | 12.28 | 12.80 | - | 12.80 | - | - |
| JAWA TIMUR           | 11.09 | 11.46 | - | 11.40 | - | - |
| BANTEN               | 5.92  | 6.63  | - | 6.66  | - | - |
| BALI                 | 3.78  | 4.45  | - | 4.53  | - | - |
| NUSA TENGGARA BARAT  | 13.97 | 14.23 | - | 14.14 | - | - |
| NUSA TENGGARA TIMUR  | 20.90 | 21.21 | - | 20.99 | - | - |
| KALIMANTAN BARAT     | 7.17  | 7.24  | - | 7.15  | - | - |
| KALIMANTAN TENGAH    | 4.82  | 5.26  | - | 5.16  | - | - |
| KALIMANTAN SELATAN   | 4.38  | 4.83  | - | 4.83  | - | - |
| KALIMANTAN TIMUR     | 6.10  | 6.64  | - | 6.54  | - | - |
| KALIMANTAN UTARA     | 6.80  | 7.41  | - | 7.36  | - | - |
| SULAWESI UTARA       | 7.62  | 7.78  | - | 7.77  | - | - |
| SULAWESI TENGAH      | 12.92 | 13.06 | - | 13.00 | - | - |

|  |       |       |   |       |   |   |
|--|-------|-------|---|-------|---|---|
| SULAWESI SELATAN   | 8.72  | 8.99  | - | 8.78  | - | - |
| SULAWESI TENGGARA  | 11.00 | 11.69 | - | 11.66 | - | - |
| GORONTALO  | 15.22 | 15.59 | - | 15.61 | - | - |
| SULAWESI BARAT   | 10.87 | 11.50 | - | 11.29 | - | - |
| MALUKU   | 17.44 | 17.99 | - | 17.87 | - | - |
| MALUKU UTARA   | 6.78  | 6.97  | - | 6.89  | - | - |
| PAPUA BARAT  | 21.37 | 21.70 | - | 21.84 | - | - |
| PAPUA  | 26.64 | 26.80 | - | 26.86 | - | - |
| INDONESIA  | 9.78  | 10.19 | - | 10.14 | - | - |
| Data Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2013 dan 2014 masih bergabung dengan Provinsi Kalimantan Timur |       |       |   |       |   |   |
| Sumber: bps.go.id  |       |       |   |       |   |   |

Pemerintah telah melaksanakan serangkaian program dukungan berupa BLT (Bantuan Langsung Tunai) dan bantuan non-BLT untuk mengurangi tingkat kemiskinan saat ini. Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, menyebutkan bahwa penanggulangan kemiskinan dilakukan secara sistematis, terencana, dan sinergis dengan tujuan untuk mengurangi angka kemiskinan sehingga terwujudnya kesejahteraan rakyat (Rahmawati, 2020). Salah satu program yang dijalankan oleh pemerintah adalah Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program kesejahteraan bersyarat bagi keluarga miskin yang disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang disalurkan setiap tiga bulan secara bertahap melalui bank anggota HIMBARA yaitu BNI, BRI dan Bank. Mandiri dan BTN, atau melalui *e-warung*.

Melalui PKH, masyarakat didorong untuk menerima dan menggunakan layanan sosial di bidang kesehatan, pendidikan, gizi, perawatan dan dukungan, termasuk akses terhadap program perlindungan sosial lainnya yang merupakan

program pelengkap yang berkelanjutan. PKH bertujuan untuk menjadi pusat penanggulangan kemiskinan, mengkoordinasikan program perlindungan dan pemberdayaan sosial, dan diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi jumlah penduduk miskin, mengurangi ketimpangan dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia hingga sebesar 4,8% (Kemensos, 2020).



**Gambar 1.1 Cakupan PKH Tahun 2007 s.d Tahun 2020**

Dikutip dari laman Kementerian Sosial, target bantuan tunai PKH menjangkau 10 juta keluarga penerima manfaat dengan total anggaran Rp 28,71 triliun (Ratriani, 2021). Bantuan ini bertujuan untuk membantu masyarakat Indonesia yang kurang mampu, serta mengatasi dampak pandemi Covid-19 dan mendorong pembangunan ekonomi nasional dengan mengurangi tingkat kemiskinan. Program bantuan sosial ini tertuang dalam Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial No. 02/3/BS.02.01/01/2020, yang berkaitan dengan indeks dan faktor pembobotan bansos Program Keluarga Harapan Tahun 2020 (Wisnubroto, 2021).

Besar dana PKH yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tergantung pada masing – masing komponen PKH yang dimiliki. Indeks faktor penimbang untuk Program Keluarga Harapan tahun 2021 adalah (Ratriani, 2021):

1. Komponen ibu hamil: Rp. 3.000.000
2. Komponen anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
3. Komponen pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
4. Komponen pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000
5. Komponen pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000
6. Komponen disabilitas berat: Rp. 2.400.000
7. Komponen lansia: Rp. 2.400.000

Dalam melaksanakan program bantuan tersebut, instansi pemerintah harus menginformasikan dan melaporkan pelaksanaan kegiatan yang direncanakan dalam rangka mencapai pemerintahan yang baik. Pencapaian tersebut harus dipertanggungjawabkan oleh koordinator pelaksanaan kegiatan. Untuk menghindari masalah dan mencegah kecurangan, mekanisme akuntabilitas pengelolaan uang dalam proyek penanggulangan kemiskinan perlu dikelola dan dipantau dengan baik (Alawiyah, 2017). Adanya pelaporan dan pertanggung jawaban sebagai bentuk akuntabilitas pada penyaluran dana bantuan sosial kemasyarakatan telah diatur oleh pemerintah pada Perpres No. 29 Tahun 2014 mengenai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban kepada semua pihak yang berkepentingan atas informasi mengenai kinerja dan perilaku individu atau badan hukum atau pimpinan organisasi (Nurlinda, 2018). Dengan adanya akuntabilitas dapat mewujudkan peran organisasi atau badan untuk menjadi lebih baik dalam mempertanggungjawabkan pengelolaannya. Akuntabilitas dinilai sangat penting dalam penyaluran bantuan PKH saat ini yang digunakan untuk mencegah terjadinya kecurangan seperti penggelapan dana serta meningkatkan kualitas laporan pertanggungjawaban organisasi.

Terdapat kasus yang tercantum di berbagai portal berita mengenai permasalahan dalam penyaluran dana anggaran Program Keluarga Harapan. Salah satunya adalah kasus pungutan liar dan pemotongan dana bantuan sosial PKH di Kota Tangerang yang mana terdapat keterangan dari lima warga penerima PKH, empat diantaranya menerima bantuan sosial PKH sejak tahun 2018 – 2020 sebesar Rp. 600.000 dan satu warga baru menerima bantuanl satu kali, padahal yang bersangkutan telah ditetapkan sebagai penerima bantuan PKH sejak tahun 2017 (CNN Indonesia, 2021). Kasus lainnya yang tercatat adalah kasus penyelewengan dana Program Keluarga Harapan sebesar Rp. 450 juta yang dilakukan oleh seorang pendamping Program Keluarga Harapan di Malang yaitu Penny Tri Herdian. Penyelewengan ini sudah dilakukan sejak tahun 2017 dan baru diketahui di tahun 2020 (Kompas, 2021). Terdapat juga kasus penyelewengan dana PKH di Lumajang, dimana masyarakat penerima PKH tidak bisa melakukan penarikan uang dan pembayaran saat berbelanja di e-warung desa Sawaran Kulon karena saldo kartu PKH yang kosong, namun bisa digunakan ketika di e-warung lain. Pengelola e-warung Desal Sawaran Kulon serta pendamping PKH setempat melarang warga untuk berbelanja dan menarik uang di tempat lain. Oleh karena itu, sekitar 131 warga kemudian melakukan pengaduan kepada Kepala Desa setempat dan ditemukan penyimpangan tanpa sepengetahuan KPM PKH (Wicaksono, 2021).

Kasus penyelewengan dana PKH yang tercatat menunjukkan bahwa akuntabilitas pada penyaluran dana bantuan PKH sangat dibutuhkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menggali lebih lanjut mengenai akuntabilitas penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan dan dituangkan dalam penelitian yang berjudul “Akuntabilitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan”. Penelitian tersebut akan dilakukan di Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Lumajang. Kecamatan Kunir merupakan kecamatan dengan jumlah penerima bantuan PKH terbesar di Kabupaten Lumajang dengan jumlah penerima sebanyak 3.040 dari total 40.599 KPM.

Tabel 1.2 Rekap Data Penerima PKH Tahap 1 Tahun 2021 Kabupaten Lumajang

| <b>NO</b> | <b>KECAMATAN/DESA</b> | <b>JUMLAH (KK)</b> |
|-----------|-----------------------|--------------------|
| <b>1</b>  | <b>CANDIPURO</b>      | <b>2.344</b>       |
|           | CANDIPURO             | 115                |
|           | JARIT                 | 363                |
|           | JUGOSARI              | 78                 |
|           | KLOPOSAWIT            | 116                |
|           | PENANGGAL             | 355                |
|           | SUMBERMUJUR           | 392                |
|           | SUMBERREJO            | 88                 |
|           | SUMBERWULUH           | 528                |
|           | TAMBAHREJO            | 174                |
|           | TUMPENG               | 135                |
| <b>2</b>  | <b>GUCIALIT</b>       | <b>1.549</b>       |
|           | DADAPAN               | 287                |
|           | GUCIALIT              | 227                |
|           | JERUK                 | 139                |
|           | KENONGO               | 100                |
|           | KERTOWONO             | 321                |
|           | PAKEL                 | 160                |
|           | SOMBO                 | 77                 |
|           | TUNJUNG               | 90                 |
|           | WONOKERTO             | 148                |
| <b>3</b>  | <b>JATIROTO</b>       | <b>2.270</b>       |
|           | BANYUPUTIH KIDUL      | 121                |
|           | JATIROTO              | 410                |
|           | KALIBOTO KIDUL        | 457                |
|           | KALIBOTO LOR          | 427                |
|           | ROJOPOLO              | 474                |
|           | SUKOSARI              | 381                |
| <b>4</b>  | <b>KEDUNGJAJANG</b>   | <b>1.600</b>       |
|           | BANDARAN              | 77                 |
|           | BENCE                 | 76                 |
|           | CURAHPETUNG           | 119                |
|           | GROBOGAN              | 132                |
|           | JATISARI              | 93                 |
|           | KEDUNGJAJANG          | 132                |
|           | KRASAK                | 124                |
|           | PANDANSARI            | 38                 |

|          |                 |              |
|----------|-----------------|--------------|
|          | SAWARAN KULON   | 126          |
|          | TEMPURSARI      | 286          |
|          | UMBUL           | 206          |
|          | WONOREJO        | 191          |
| <b>5</b> | <b>KLAKAH</b>   | <b>2.546</b> |
|          | DUREN           | 183          |
|          | KEBONAN         | 258          |
|          | KLAKAH          | 269          |
|          | KUDUS           | 253          |
|          | MLAWANG         | 291          |
|          | PAPRINGAN       | 97           |
|          | RANUPAKIS       | 323          |
|          | SAWARAN LOR     | 211          |
|          | SRUNI           | 167          |
|          | SUMBERWRINGIN   | 130          |
|          | TEGALCIUT       | 177          |
|          | TEGALRANDU      | 187          |
| <b>6</b> | <b>KUNIR</b>    | <b>3.040</b> |
|          | DOROGOWOK       | 116          |
|          | JATIGONO        | 328          |
|          | JATIMULYO       | 326          |
|          | JATIREJO        | 240          |
|          | KABUARAN        | 211          |
|          | KARANGLO        | 382          |
|          | KEDUNG MORO     | 215          |
|          | KUNIR KIDUL     | 494          |
|          | KUNIR LOR       | 300          |
|          | SUKOREJO        | 181          |
|          | SUKOSARI        | 247          |
| <b>7</b> | <b>LUMAJANG</b> | <b>1.704</b> |
|          | BANJARWARU      | 34           |
|          | BLUKON          | 62           |
|          | BORENG          | 284          |
|          | CITRODIWANGSAN  | 187          |
|          | DENOK           | 168          |
|          | DITOTRUNAN      | 101          |
|          | JOGOTRUNAN      | 128          |
|          | JOGOYUDAN       | 97           |
|          | KEPUHARJO       | 133          |
|          | LABRUK LOR      | 102          |

|           |                   |              |
|-----------|-------------------|--------------|
|           | ROGOTRUNAN        | 149          |
|           | TOMPOKERSAN       | 259          |
| <b>8</b>  | <b>PADANG</b>     | <b>2.068</b> |
|           | BABAKAN           | 108          |
|           | BARAT             | 557          |
|           | BODANG            | 378          |
|           | KALISEMUT         | 188          |
|           | KEDAWUNG          | 243          |
|           | MERAKAN           | 197          |
|           | MOJO              | 198          |
|           | PADANG            | 103          |
|           | TANGGUNG          | 96           |
| <b>9</b>  | <b>PASIRIAN</b>   | <b>3.019</b> |
|           | BADES             | 328          |
|           | BAGO              | 184          |
|           | CONDRO            | 156          |
|           | GONDORUSO         | 295          |
|           | KALIBENDO         | 336          |
|           | MADUREJO          | 139          |
|           | NGUTER            | 286          |
|           | PASIRIAN          | 180          |
|           | SELOK ANYAR       | 421          |
|           | SELOK AWAR AWAR   | 323          |
|           | SEMEMU            | 371          |
| <b>10</b> | <b>PASRUJAMBE</b> | <b>635</b>   |
|           | JAMBEARUM         | 54           |
|           | JAMBEKUMBU        | 108          |
|           | KARANGANOM        | 87           |
|           | KERTOSARI         | 94           |
|           | PAGOWAN           | 76           |
|           | PASRUJAMBE        | 104          |
|           | SUKOREJO          | 112          |
| <b>11</b> | <b>PRONOJIWO</b>  | <b>1.203</b> |
|           | ORO ORO OMBO      | 202          |
|           | PRONOJIWO         | 164          |
|           | SIDOMULYO         | 175          |
|           | SUMBERURIP        | 112          |
|           | SUPITURANG        | 288          |
|           | TAMANAYU          | 262          |
| <b>12</b> | <b>RANDUAGUNG</b> | <b>2.652</b> |

|           |                     |              |
|-----------|---------------------|--------------|
|           | BANYUPUTIH LOR      | 160          |
|           | BUWEK               | 130          |
|           | GEDANGMAS           | 130          |
|           | KALIDILEM           | 414          |
|           | KALIPENGGUNG        | 225          |
|           | LEDOKTEMPURO        | 131          |
|           | PEJARAKAN           | 195          |
|           | RANDUAGUNG          | 278          |
|           | RANULOGONG          | 190          |
|           | RANUWURUNG          | 256          |
|           | SALAK               | 241          |
|           | TUNJUNG             | 302          |
| <b>13</b> | <b>RANUYOSO</b>     | <b>2.810</b> |
|           | ALUN ALUN           | 191          |
|           | JENGRONG            | 451          |
|           | MENINJO             | 75           |
|           | PENAWUNGAN          | 365          |
|           | RANUBEDALI          | 233          |
|           | RANUYOSO            | 363          |
|           | SUMBERPETUNG        | 185          |
|           | TEGALBANGSRI        | 82           |
|           | WATES KULON         | 232          |
|           | WATES WETAN         | 379          |
|           | WONOAYU             | 254          |
| <b>14</b> | <b>ROWOKANGKUNG</b> | <b>1.603</b> |
|           | DAWUHAN WETAN       | 364          |
|           | KEDUNGREJO          | 104          |
|           | NOGOSARI            | 150          |
|           | ROWOKANGKUNG        | 533          |
|           | SIDOREJO            | 146          |
|           | SUMBERANYAR         | 210          |
|           | SUMBERSARI          | 96           |
| <b>15</b> | <b>SENDURO</b>      | <b>1.491</b> |
|           | ARGOSARI            | 104          |
|           | BEDAYU              | 96           |
|           | BEDAYUTALANG        | 122          |
|           | BURNO               | 171          |
|           | KANDANGAN           | 135          |
|           | KANDANGTEPUS        | 224          |
|           | PANDANSARI          | 151          |

|           |                   |              |
|-----------|-------------------|--------------|
|           | PURWOREJO         | 163          |
|           | RANUPANE          | 37           |
|           | SARIKEMUNING      | 59           |
|           | SENDURO           | 86           |
|           | WONOCEPOKOAYU     | 143          |
| <b>16</b> | <b>SUKODONO</b>   | <b>1.997</b> |
|           | BONDOYUDO         | 178          |
|           | DAWUHAN LOR       | 265          |
|           | KARANGSARI        | 303          |
|           | KEBONAGUNG        | 137          |
|           | KLANTING          | 127          |
|           | KUTORENON         | 111          |
|           | SELOKBESUKI       | 190          |
|           | SELOKGONDANG      | 221          |
|           | SUMBEREJO         | 262          |
|           | URANGGANTUNG      | 203          |
| <b>17</b> | <b>SUMBERSUKO</b> | <b>927</b>   |
|           | GRATI             | 34           |
|           | KEBONSARI         | 99           |
|           | LABRUK KIDUL      | 140          |
|           | MOJOSARI          | 172          |
|           | PETAHUNAN         | 67           |
|           | PURWOSONO         | 165          |
|           | SENTUL            | 145          |
|           | SUMBERSUKO        | 105          |
| <b>18</b> | <b>TEKUNG</b>     | <b>797</b>   |
|           | KARANGBENDO       | 84           |
|           | KLAMPOKARUM       | 30           |
|           | MANGUNSARI        | 54           |
|           | TEKUNG            | 130          |
|           | TUKUM             | 153          |
|           | WONOGRIYO         | 120          |
|           | WONOKERTO         | 132          |
|           | WONOSARI          | 94           |
| <b>19</b> | <b>TEMPEH</b>     | <b>2.979</b> |
|           | BESUK             | 162          |
|           | GESANG            | 183          |
|           | JATISARI          | 163          |
|           | JOKARTO           | 393          |
|           | KALIWUNGU         | 203          |

|   |                     |               |
|---|---------------------|---------------|
|   | LEMPENI             | 266           |
|   | PANDANARUM          | 230           |
|   | PANDANWANGI         | 231           |
|   | PULO                | 160           |
|   | SUMBERJATI          | 250           |
|   | TEMPEH KIDUL        | 254           |
|   | TEMPEH LOR          | 289           |
|   | TEMPEH TENGAH       | 195           |
| <b>20</b>   | <b>TEMPURSARI</b>   | <b>1.157</b>  |
|   | BULUREJO            | 137           |
|   | KALIULING           | 191           |
|   | PUNDUNGSARI         | 132           |
|   | PUROREJO            | 198           |
|   | TEGALREJO           | 170           |
|   | TEMPURREJO          | 140           |
|   | TEMPURSARI          | 189           |
| <b>21</b>   | <b>YOSOWILANGUN</b> | <b>2.208</b>  |
|   | DARUNGAN            | 175           |
|   | KALIPEPE            | 252           |
|   | KARANGAYAR          | 128           |
|   | KARANGREJO          | 93            |
|   | KEBONSARI           | 218           |
|   | KRAI                | 198           |
|   | KRATON              | 70            |
|   | MUNDER              | 155           |
|   | TUNJUNGREJO         | 98            |
|   | WOTGALIH            | 163           |
|   | YOSOWILANGUN KIDUL  | 386           |
|   | YOSOWILANGUN LOR    | 272           |
| <b>Jumlah (KK)</b>  |                     | <b>40.599</b> |
| Rekap data penerima PKH di Kabupaten Lumajang Tahap 1 Tahun 2021                        |                     |               |
| Sumber : <a href="http://www.dinsos.lumajangkab.go.id">www.dinsos.lumajangkab.go.id</a> |                     |               |

Kecamatan Kunir terbagi menjadi 11 desa dengan kepadatan penduduk terbanyak berada di Desa Kunir Kidul dengan jumlah penduduk sebanyak 8.628 jiwa atau 3.180 KK dan jumlah penduduk terkecil berada di Desa Kabuaran dengan jumlah penduduk sebanyak 2.481 jiwa atau 885 KK.

Tabel 1.3 Persentase Penerima Bantuan PKH Per Desa di Kecamatan Kunir

| No.  | Desa        | Jumlah KPM | Jumlah KK | Persentase Penerima PKH |
|--|-------------|------------|-----------|-------------------------|
| 1.   | Dorogowok   | 116        | 1.200     | 9.67%                   |
| 2.   | Jatigono    | 328        | 2.318     | 14.15%                  |
| 3.   | Jatimulyo   | 326        | 1.261     | 25.85%                  |
| 4.   | Jatirejo    | 240        | 1.233     | 19.46%                  |
| 5.   | Kabuaran    | 211        | 885       | 23.84%                  |
| 6.   | Karanglo    | 382        | 2.009     | 19.01%                  |
| 7.   | Kedungmoro  | 215        | 1.304     | 16.49%                  |
| 8.   | Kunir Kidul | 494        | 3.180     | 15.53%                  |
| 9.   | Kunir Lor   | 300        | 2.258     | 13.29%                  |
| 10.  | Sukorejo    | 181        | 1.401     | 12.92%                  |
| 11.  | Sukosari    | 247        | 1.911     | 12.93%                  |
| Rekap Persentase Penerima Bantuan PKH Per Desa Kecamatan Kunir |             |            |           |                         |
| Sumber : lumajangkab.go.id                                     |             |            |           |                         |

Desa Kabuaran merupakan desa dengan persentase penerima bantuan PKH terbanyak kedua di Kecamatan Kunir dan telah menerima penghargaan sebagai Kelompok Usaha Bersama (*e-warung*) berprestasi dari Dinas Sosial Kabupaten Lumajang tahun 2020 (Nasional, 2021). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Kabuaran untuk melihat bagaimana akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH di Desa Kabuaran dan apakah akuntabilitas penyaluran di lapangan sesuai dengan klaim yang telah disampaikan oleh Pendamping PKH Desa Kabuaran di media sosial.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah adalah bagaimana akuntabilitas penyaluran dana bantuan sosial PKH di Desa Kabuaran?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis akuntabilitas penyaluran dana bantuan sosial PKH di Desa Kabuaran.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

#### a. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan kajian bagi akademisi khususnya mengenai akuntabilitas penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan.

#### b. Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada berbagai pihak sebagai berikut:

##### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan peneliti dalam mengkaji lebih lanjut mengenai akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH.

##### b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta menjadi digunakan sebagai literatur dalam pelaksanaan penelitian dengan topik yang serupa.

##### c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan bagi pemerintah dalam memperketat peraturan dan sanksi yang diberikan kepada SDM PKH yang melakukan penyelewengan dana bantuan PKH agar terbentuk akuntabilitas yang baik dalam penyaluran dana bantuan PKH.

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

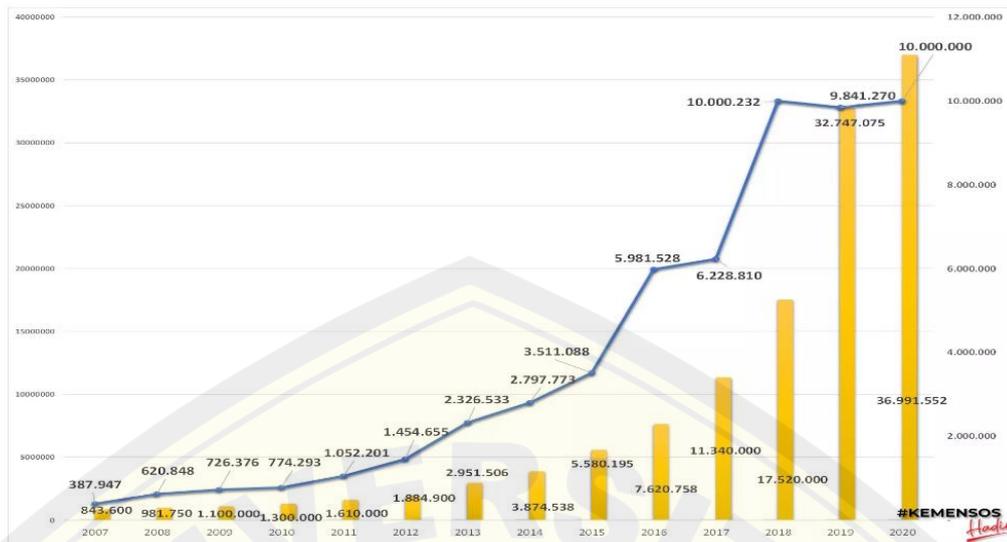
### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Program Keluarga Harapan

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 menyebutkan bahwa Program Keluarga Harapan merupakan program pemerintah bersyarat yang diberikan kepada keluarga yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Tujuan PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah pandangan, sikap, serta perilaku untuk mendapatkan layanan kesehatan dan pendidikan yang layak dengan harapan dapat memutus rantai kemiskinan. Tujuan khusus dari PKH antara lain:

- a. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan KPM.
- c. Mengurangi tingkat kemiskinan masyarakat.
- d. Memperkenalkan manfaat produk keuangan kepada keluarga penerima manfaat dalam rangka meningkatkan taraf hidup masyarakat.

Melalui PKH, masyarakat didorong untuk menerima dan menggunakan pelayanan sosial di bidang kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses ke berbagai program perlindungan sosial lainnya, yang merupakan program pelengkap berkelanjutan. PKH bertujuan untuk menjadi pusat penanggulangan kemiskinan dan pusat unggulan, mengkoordinasikan berbagai program nasional perlindungan dan pemberdayaan sosial. PKH diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi jumlah penduduk miskin, mengurangi ketimpangan dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia hingga sebesar 4,8% (Kemensos, 2020).



**Gambar 2.1 Cakupan PKH Tahun 2007 s.d Tahun 2020**

- Pada PJP 2010 – 2014, target penerima PKH dan alokasi anggaran mengalami peningkatan, melebihi target perencanaan baseline sebesar 4.444 PKH yang dilaksanakan pada tahun 2016, dengan anggaran sebesar 5.981.528 KK dan anggaran Rp. 7,6 triliun
- Jumlah penerima PKH tahunl 2017 sebanyak 6.228.810 KK dengan anggaran Rp. 11,3 triliun
- Jumlah masyarakat penerima PKH tahun 2018 sebanyak 10.000.232 KPM, dan alokasi anggarannya adalah Rp. 17,5 triliun
- Jumlah masyarakat penerima PKH tahun 2019 sebanyak 9.841.270 KPM, dan alokasi anggarannya adalah Rp. 32,7 miliar
- Jumlah penerima PKH tahun 2020 sebanyak 10.000.000 KPM, dan alokasi anggaran sebesar Rp. 36,9 miliar

Dikutip dari laman Kementerian Sosial, target bantuan tunai PKH menjangkau 10 juta keluarga penerima manfaat dengan total anggaran Rp 28,7 triliun (Ratriani, 2021). Bantuan ini bertujuan untuk membantu masyarakat miskin serta mengatasi dampak pandemi COVID-19 dan mendorong pembangunan ekonomi nasional melalui pengentasan kemiskinan. Program bantuan sosial ini tertuang dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020, yang berkaitan dengan indeks dan faktor pembobotan bansos Program Keluarga Harapan Tahun 2020 (Wisnubroto, 2021).

Kriteria penerima bantuan PKH dibedakan atas komponen – komponen yang terdiri atas komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dengan kriteria sebagai berikut (Kemensos, 2021):

- a) Kesehatan, yaitu ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini dengan rentang usia 0 s.d 6 tahun yang belum bersekolah.
- b) Pendidikan, bagi anak usia sekolah usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum mengikuti wajib belajar 12 tahun atau sedang menempuh pendidikan di SD/MI atau sederajat, SMP/MTs atau sederajat, dan SMA/MA atau sederajat.
- c) Kesejahteraan sosial, dengan kriteria merupakan masyarakat lanjut usia dan penyandang disabilitas berat. Penyandang disabilitas berat adalah penyandang kekurangan (cacat) yang tidak mampu menjalani kehidupan sehari-hari, tidak mampu mandiri, dan menggantungkan hidupnya pada orang lain.

Besar dana PKH yang diberikan tergantung atas komponen PKH yang dimiliki oleh PKM. Komponen tersebut antara lain (Ratriani, 2021):

- Komponen ibu hamil: Rp. 3.000.000
- Komponen anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
- Komponen pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMP/sederajat: Rp. 1.500.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMA/sederajat: Rp. 2.000.000
- Komponen disabilitas berat: Rp. 2.400.000
- Komponen lansia: Rp. 2.400.000

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 pasal 6 menyebutkan bahwa keluarga penerima manfaat PKH berhak untuk mendapatkan:

- a. Bantuan sosial PKH yang berupa uang tunai.

- b. Pendamping PKH.
- c. Pelayanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- d. Program bantuan tambahan di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, perumahan, dan kebutuhan dasar lainnya.

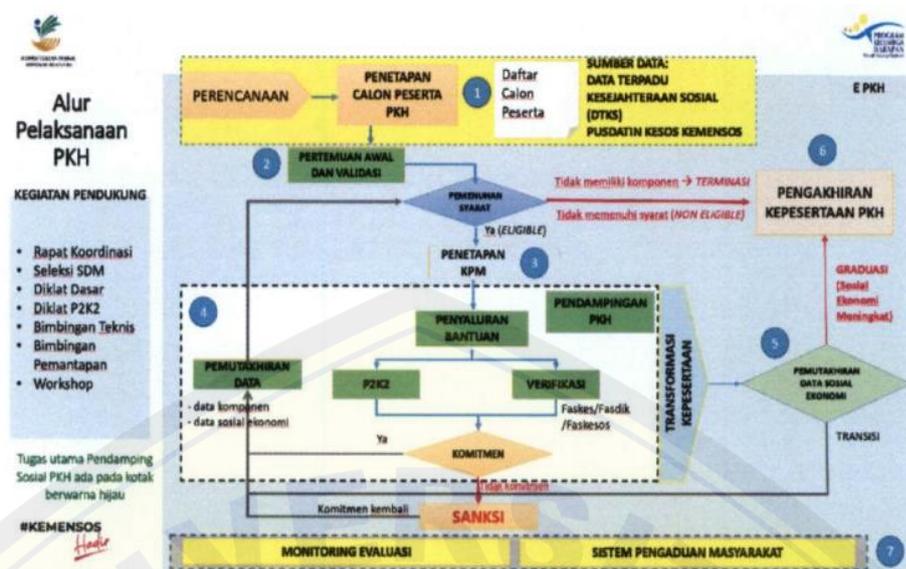
Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 Pasal 7 menyebutkan bahwa keluarga penerima manfaat PKH wajib untuk melakukan:

- a. Menggunakan fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol bagi ibu hamil atau menyusui dan anak usia dini dengan rentang usia 0 sampai dengan 6 tahun.
- b. Mengikuti kegiatan wajib belajar minimal 12 tahun dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari hari efektif pembelajaran.
- c. Mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi kategori lanjut usia dan penyandang disabilitas berat.
- d. KPM hadir disetiap Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 Pasal 9, apabila keluarga penerima manfaat tidak memenuhi kewajiban diatas maka akan dikenakan sanksi berupa penghentian bantuan sosial PKH.

### **2.1.2 Pedoman Pelaksanaan**

Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, antara lain: (1) Perencanaan; (2) Pertemuan Awal dan Validasi; (3) Penetapan KPM PKH; (4) Penyaluran Bantuan Sosial; (5) Pemutakhiran Data; (6) Verifikasi Komitmen; (7) Pendampingan; dan (8) Transformasi Kepesertaan (Kemensos, 2021).



Gambar 2.2 Alur Pelaksanaan PKH

## 1. Perencanaan

Perencanaan PKH dilakukan dengan menentukan lokasi dan jumlah penerima PKH dengan berpedoman pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) serta Komunitas Adat Terpencil (KAT) dimana penerima PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI (Kemensos, 2021).

## 2. Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan awal dilakukan oleh Pendamping PKH untuk validasi data awal calon penerima PKH dengan kondisi terkini agar menghasilkan data yang valid sesuai kriteria penerima PKH. Selain itu, pertemuan awal diadakan untuk menginformasikan beberapa hal kepada calon penerima PKH sebagai berikut:

- Tujuan PKH;
- Persyaratan untuk menjadi peserta PKH serta kelengkapan data untuk pembukaan rekening bank penerima PKH;

- c) Hak dan kewajiban, serta sanksi yang didapat apabila penerima PKH tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan;
- d) Jadwa penyaluran dana PKH;
- e) Kriteria penerima PKH yang terdiri atas komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial;
- f) Sanksi apabila terdapat penerima PKH yang tidak memenuhi kriteria tersebut;
- g) Mekanisme penyaluran dana PKH kepada penerima manfaat PKH.

### **3. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH**

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga akan menetapkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH berdasarkan hasil pemutakhiran dan validasi data calon penerima PKH. Penetapan tersebut tercantum dalam Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga (Kemensos, 2021).

### **4. Penyaluran Bantuan Sosial**

Bantuan sosial PKH disalurkan dalam bentuk non tunai yang dilakukan secara bertahap selama satu tahun anggaran berjalan sesuai dengan ketentuan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Pencairan tersebut dilakukan dalam 4 tahap selama satu tahun, yaitu setiap 3 bulan sekali. KPM akan dimintai persyaratan untuk melakukan pembukaan rekening bank secara kolektif yang terdiri atas nama, NIK, tanggal lahir, nama ibu kandung, dan alamat tempat tinggal. Pembukaan rekening diikuti dengan cetak buku tabungan dan KKS serta PIN Mailer. Sebelum dilakukan pencairan, Pendamping PKH akan melakukan sosialisasi Bersama KPM untuk menyampaikan bagaimana mekanisme pencairan dana bantuan, langkah – langkah yang harus dilakukan oleh KPM apabila terdapat permasalahan dalam pencairan dana PKH, serta kewajiban yang harus dilakukan agar KPM tidak mendapatkan sanksi yang membuat dana PKH ditangguhkan ataupun diberhentikan pemberiannya (Kemensos, 2021).

Bantuan PKH dapat dicairkan melalui ATM yang menjadi satu dengan KKS bank anggota HIMBARA yaitu BNI, BRI, Bank Mandiri dan BTN, atau melalui *e-warung*. Penyaluran tersebut akan dipantau, dievaluasi, dan dilaporkan oleh pelaksana PKH dan bank penyalur untuk memastikan bahwa bantuan telah diterima oleh PKM. Bantuan PKH dapat dimanfaatkan untuk kegiatan Pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, dan dapat digunakan untuk modal berwirausaha dan kebutuhan lainnya dalam rangka untuk mencapai tujuan PKH (Kemensos, 2021).

### **5. Pemutakhiran Data**

Pemutakhiran data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH yang digunakan sebagai dasar program perlindungan sosial. Entri data dilakukan melalui *e-PKH* oleh pendamping PKH setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM berdasarkan atas kunjungan dan pertemuan yang dilakukan. Data tersebut akan dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial. Perubahan informasi yang perlu diinput antara lain (Kemensos, 2021):

- a) Perubahan status eligibilitas KPM;
- b) Perubahan nama pengurus;
- c) Perubahan komponen kepesertaan;
- d) Perubahan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang diakses;
- e) Perubahan domisili KPM;
- f) Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan;
- g) Perubahan data bantuan komplementer; dan
- h) Perubahan kondisi ekonomi.

### **6. Verifikasi Komitmen**

PKH merupakan program bantuan yang diberikan oleh Pemerintah kepada masyarakat miskin secara bersyarat, yang artinya PKH memberikan

syarat berupa pemenuhan kewajibannya sebagai KPM PKH terkait penggunaan dan pengaksesan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Verifikasi komitmen dilakukan untuk memastikan KPM telah terdaftar, hadir, dan memiliki akses terhadap seluruh fasilitas kesehatan, Pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang diberikan sebagai bentuk hak dan kewajiban KPM. Verifikasi komitmen dilakukan oleh Pendamping PKH pada setiap kunjungan pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial setiap bulan dan akan dilakukan entri pada aplikasi *e-PKH*. Hasil entri data tersebut menjadi tolak ukur penyaluran, penangguhan, dan penghentian pemberian bantuan (Kemensos, 2021).

## **7. Pendampingan**

Pendampingan dirancang untuk membawa perubahan perilaku kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan bantuan sosial. Pendamping PKH memiliki peran dan fungsi sebagai fasilitator, mediator, advokasi edukasi, dan motivator bagi KPM agar tujuan PKH dapat tercapai. Implementasi pendampingan diberikan tidak hanya ketika KPM dmiliki kendala atas akses layanan yang diberikan, tetapi juga melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Pertemuan Kelompok (PK) merupakan kegiatan rutin yang bersifat administrative dan edukatif dan diadakan secara berkala setiap satu bulan sekali untuk memberikan informasi tentang aturan PKH dan akses ke pendidikan, kesehatan, dan layanan sosial PKH KPM. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) merupakan kegiatan yang diadakan setiap bulan dengan aktivitas yang berupa pemberian modul pembelajaran terstruktur modul P2K2 seperti pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, manajemen keuangan, dan kepedulian sosial dalam lingkungan keluarga. Selain modul, materi lain yang digunakan adalah

*smartbook, flip chart, poster, pamflet, dan alat peraga lainnya* (Kemensos, 2021).

## **8. Transformasi Kepesertaan**

KPM akan menerima bantuan sosial selama 6 tahun, setelah itu diharapkan dapat mengubah dan meningkatkan status sosial ekonominya di bidang kesehatan, pendidikan dan bantuan sosial. Transformasi kepesertaan adalah proses pengakhiran anggota KPM PKH dengan kegiatan resertifikasi. KPM PKH akan dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya pada kegiatan resertifikasi dimana data hasil resertifikasi akan digunakan sebagai acuan untuk menentukan status akhir KPM, yaitu graduasi atau transisi. Graduasi peserta akan dilaksanakan apabila KPM PKH memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH;
- b) Tidak miskin tetapi masih memenuhi syarat PKH;
- c) Tidak miskin dan tidak memenuhi syarat PKH.

Sedangkan transisi merupakan peserta KPM PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi, peserta KPM PKH akan tetap mendapatkan bantuan dalam jangka waktu 3 tahun dan dipersiapkan untuk menerima program bantuan sosial lainnya (Kemensos, 2021).

## **9. Sistem Pengaduan Masyarakat untuk PKH**

Untuk mewujudkan tata kelola yang baik, PKH menyediakan layanan pengaduan masyarakat dengan membentuk *contact center* PKH yang dilengkapi dengan kanal pengaduan yang disediakan berdasarkan jenis, waktu, tujuan, dan sasaran aduan. Layanan ini dapat diakses oleh peserta PKH untuk memastikan akses layanan yang baik. Kanal pengaduan PKH antara lain:

- a) Call center pada nomor 1500299;

- b) Whatsapp center pada nomor 0811 1500 229;
- c) E-mail: pengaduan@pkh.kemsos.go.id;
- d) Media cetak dan media sosial lainnya; serta
- e) Surat yang ditujukan untuk Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.



**Gambar 2.3 Contact Center PKH**

Penanganan pengaduan akan dilakukan dengan beberapa tahap yang terdiri dari penerimaan kasus aduan, pencatatan dan pemilahan kasus aduan, penelaahan, klarifikasi, rekomendasi, penyelesaian dan pelaporan kasus.

### 2.1.3 Peraturan Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Beberapa kebijakan pemerintah yang mengatur dan menjadi dasar atas penyaluran bantuan sosial PKH antara lain :

- a. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 mengenai Penyaluran Bantuan Secara Non Tunai mengatur bahwa penyaluran dilaksanakan oleh Pemberi Bantuan Sosial (Kementerian Sosial) melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama KPM yang dapat diakses melalui kartu kombo (Kartu Keluarga Sejahtera).

- b. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk PKH sebagai program bantuan bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.

c. Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021

Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan secara terjadwal selama 4 tahap dalam setahun setiap 3 bulan sekali, yaitu dilakukan pada bulan Maret, Juni, September, dan Desember. Penyaluran dilakukan secara non tunai melalui Bank Penyalur atau Bank anggota HIMBARA dan melalui *e-warung*. KPM harus melakukan transaksi pencairan sendiri dan tidak boleh diwakilkan kecuali dalam kondisi tertentu atau merupakan komponen usia lanjut dan penyandang disabilitas. Bukti pencairan dana kemudian ditunjukkan kepada Pendamping PKH untuk dibuat laporan mengenai penyaluran dana bantuan PKH yang akan diserahkan kepada Dinas Sosial dan Kementerian Sosial RI sebagai bentuk pengendalian dan pengawasan terhadap jalannya penyaluran bantuan.

Tabel 2.1 Penyaluran Bantuan PKH

| No. | Kegiatan   | Penjelasan  | Penanggungjawab/<br>Pelaksana   |
|-----|--|---|---|
| 1.  | Dinas Sosial dan Bank Penyalur melakukan koordinasi persiapan penyaluran bansos PKH. | <p>a. Kemensos mengirimkan surat pemberitahuan kepada Dinas Sosial Provinsi tentang persiapan penyaluran bansos PKH.</p> <p>b. Dinas Sosial Provinsi meneruskan pemberitahuan</p> | <p>- Direktorat JSK-Subdit Bansos</p> <p>- Dinas Sosial Provinsi</p> <p>- Dinas Sosial Kabupaten/Kota</p> <p>- Koordinator Kabupaten/Kota</p> |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  | <p>tersebut kepada Dinas Sosial Kabupaten/Kota.</p> <p>c. Bank pusat memberitahukan kegiatan penyaluran kepada kantor cabang di daerah.</p> <p>d. Kantor cabang bank penyalur berkoordinasi dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota untuk persiapan penarikan dana bansos PKH.</p>   | <p>- Bank Penyalur (KC)</p>  |
| 2. | <p>Penarikan dana bantuan sosial npn tunai PKH</p> | <p>a. Setiap KPM PKH wajib melakukan transaksi setiap tahap penyaluran.</p> <p>b. KPM melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan di <i>e-warung</i> atau ATM.</p> <p>c. Dana PKH yang terdapat di rekening tabungan dapat ditarik sesuai dengan kebutuhan.</p> <p>d. KPM melakukan pengecekan saldo di setiap tahap penyaluran.</p> <p>e. KPM lanjut usia dan penyandang disabilitas berat dapat diwakilkan untuk melakukan transaksi penarikan dana PKH.</p> <p>f. KPM yang tidak melakukan pencairan 3 tahap penyaluran berturut-turut, rekening KPM</p> | <p>- Bank Penyalur (KC)</p> <p>- Pendamping Sosial PKH</p> <p>- Koordinator Kabupaten/Kota</p> |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    |  | <p>akan diblokir dan menjadi potensi milik negara.</p> <p>g. Pendamping secara aktif memantau pencairan dana bantuan sosial PKH dan melaporkan ke Koordinator Kabupaten/Kota jumlah KPM yang telah menerima bansos PKH.</p> <p>h. Koordinator Kabupaten/Kota selanjutnya meneruskan laporan tersebut kepada Dinsos Kabupaten/Kota sebagai bahan rekonsiliasi hasil penyaluran bansos PKH dengan kantor cabang Bank Penyalur.</p> |  |
| 3. | Penarikan dana bantuan sosial komunitas. | Untuk lokasi yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran bansos secara non tunai, maka dilakukan penyaluran komunitas dititik bayar yang telah disepakati oleh Dinas Sosial dengan Bank Penyalur.   |  |

Tabel 2.3 Rekonsiliasi Penyaluran Bantuan Sosial PKH

| No. | Kegiatan                                  | Penjelasan   | Penanggungjawab/<br>Pelaksana                   |
|-----|---|--|---|
| 1.  | Rekonsiliasi tingkat pusat (administrasi) | a. Kemensos dengan Kantor Pusat Bank Penyalur melakukan rekonsiliasi dengan cara memadankan data bayar | - Kemensos RI<br>(Direktorat JSK-Subdit Bansos) |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
|    |  | <p>BNBA SP2D dengan data BNBA bukti transaksi dari Bank Penyalur.</p> <p>b. Hasil rekonsiliasi dilampiri dengan rekening koran RPL dan rekening koran rekening <i>escrow</i> transit per bulan dan data penyaluran per kabupaten/kota.</p> <p>c. Membuat berita acara hasil rekonsiliasi dan ditandatangani oleh Bank Penyalur dan Kemensos.</p> <p>d. Upload data BNBA ke dalam <i>e-PKH</i>.</p> <p>e. Pengecekan oleh Pendamping PKH setiap selesai masa penyaluran per tahap dengan mengunduh data BNA dari <i>e-PKH</i>.</p> | - Bank Penyalur (KP)  |
| 2. | Rekonsiliasi nasional penyaluran bansos non tunai PKH. | <p>a. Dinas Sosial Provinsi menyampaikan laporan penyaluran melalui <i>e-PKH</i> atau dokumen tertulis.</p> <p>b. Direktorat Jaminan Sosial merekap berita acara rekonsiliasi penyaluran bansos tingkat provinsi.</p> <p>c. Penyampaian laporan kegiatan rekonsiliasi tingkat provinsi setiap tahap penyaluran.</p>   | - Dit. JSK-Kemensos<br>- Dinas Sosial Provinsi<br>- Dinas Sosial Kabupaten/Kota |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
| 3. | Rekonsiliasi di tingkat provinsi.                  | <p>a. Dinas Sosial Provinsi menerima laporan penyaluran bansos dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sebagai dasar rekonsiliasi penyaluran bansos.</p> <p>b. Dinas Sosial Provinsi merekap laporan penyaluran sebagai bahan rekonsiliasi tingkat provinsi dengan kantor wilayah bank penyalur.</p> <p>c. Dinas Sosial Provinsi mengirimkan berita acara hasil rekonsiliasi.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinas Sosial Kabupaten/Kota</li> <li>- Dinas Sosial Provinsi</li> <li>- Bank Penyalur</li> </ul>                               |
| 4. | Pengecekan data penyaluran oleh pendamping sosial. | <p>a. Dana bansos masuk rekening/diterima (Kode 1).</p> <p>b. Belum diterima Butab dan KKS (Kode 2).</p> <p>c. Menabung (Kode 3).</p> <p>d. Butab atau KKS rusak/hilang (Kode 4).</p> <p>e. Butab atau KKS tidak dapat dipergunakan atau tertelan mesin ATM.</p> <p>f. Kondisi geografis yang sulit (Kode 5).</p> <p>g. Kondisi cuaca ekstrim (Kode 6).</p> <p>h. Proses pembukaan rekening baru (Kode 7).</p> <p>i. KKS beririsan dengan bansos sembako dan bansos lainnya</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bank Penyalur (KC)</li> <li>- Dinsos Kabupaten/Kota</li> <li>- Pendamping PKH</li> <li>- Koordinator Kabupaten/Kota</li> </ul> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <p>yang ter <i>cut-off</i> distribusinya (Kode 8).</p> <p>j. KKS atau Butab terblokir (Kode 9).</p> <p>k. KKS atau Butab salah distribusi wilayah (Kode 10).</p> |  |
|--|--|--|--|

#### 2.1.4 *Stewardship Theory*

Teori *stewardship* mengasumsikan bahwa manusia pada dasarnya mampu untuk bertanggungjawab, dapat dipercaya, berintegritas tinggi, serta bersikap jujur. Teori tersebut menganggap pemerintah sebagai pihak yang melaksanakan program dapat mempertanggungjawabkan hal tersebut secara penuh kepada masyarakat. Konsep ini didasarkan atas asas kepercayaan masyarakat terhadap pihak yang diberikan wewenang, dimana manajemen dalam suatu organisasi dianggap dapat menyelesaikan tugas yang diemban dengan penuh tanggungjawab (Alfasadun, 2018). Pemerintah harus mengutamakan kepentingan masyarakat dan mengesampingkan kepentingan pribadi dalam melaksanakan program yang telah direncanakan yang bertujuan untuk menghindari konflik antara pemerintah dengan masyarakat selaku principal (Ratnasari, 2018).

Pemerintah juga harus mementingkan kredibilitas publik dengan menggunakan prinsip bahwa pemerintah memiliki tanggungjawab terhadap masyarakat mengenai pengelolaan dan alokasi sumber daya yang dilakukan dengan bijaksana dengan tujuan agar terwujudnya kesejahteraan masyarakat, yang kemudian memberikan motivasi kepada pemerintah untuk mengesampingkan kepentingan pribadi dalam rangka untuk memperoleh kepercayaan publik. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepercayaan publik maka pemerintah harus meningkatkan akuntabilitasnya. Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan yang berarti jika suatu organisasi memiliki akuntabilitas tinggi, artinya organisasi tersebut telah mencapai misi yang telah ditetapkan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas sejalan dengan

teori stewardship yang menjelaskan bahwa manusia dapat bertindak secara bertanggung jawab, dapat dipercaya, dan memiliki integritas dan kejujuran yang tinggi (Rahmawati, 2020).

### 2.1.5 Akuntabilitas

Kata akuntabilitas berasal dari bahasa Inggris yaitu *accountable* yang berarti dapat dipertanggungjawabkan. Rahardjo (2011) menjelaskan bahwa akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan penjelasan atas kinerja dan perilaku individu, badan hukum, dan pemimpin organisasi kepada semua pihak berkepentingan. Faktor keberhasilan akuntabilitas meliputi pemimpin, koordinasi, otonomi, keterbukaan dan kejelasan, legitimasi dan pengakuan, negosiasi, koreksi, dan evaluasi. Akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban kepada semua pihak yang berkepentingan atas informasi mengenai kinerja dan perilaku individu atau badan hukum atau pimpinan organisasi (Nurlinda, 2018).

Sistem akuntabilitas lembaga publik dapat dibagi menjadi lima bagian, yaitu:

- d. Akuntabilitas integritas hukum, hal ini terkait dengan kegiatan penegakan hukum, dan juga merupakan standar itikad baik yang ditunjukkan dengan tidak melakukan penyalahgunaan kekuasaan yang dimiliki
- e. Akuntabilitas manajemen, hal ini terkait dengan pola kinerja manajemen yang harus dijalankan secara efektif dan efisien.
- f. Akuntabilitas Program, hal ini terkait dengan tanggung jawab untuk setiap program yang akan dan telah dijalankan. Penanggung jawab kegiatan harus mampu menunjukkan apakah kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan baik dan upaya apa saja yang dapat dilakukan agar program yang direncanakan dapat berjalan dengan optimal.
- g. Akuntabilitas kebijakan, hal ini terkait dengan sistem akuntabilitas lembaga publik atas berbagai kebijakan dan keputusan yang telah dirumuskan atau diambil.

- h. Akuntabilitas Keuangan, hal ini berkaitan dengan pertanggungjawaban lembaga publik atas setiap uang yang disetorkan oleh masyarakat kepada pemerintah.

Organisasi sektor publik harus memenuhi empat dimensi tanggung jawab publik, yaitu (Putra, 2013):

- a. Akuntabilitas integritas dan tanggung jawab hukum, hal ini terkait dengan penghindaran penyalahgunaan kekuasaan serta memastikan untuk selalu mematuhi Undang – Undang dan peraturan yang berlaku dalam menggunakan sumber daya dan dana publik.
- b. Akuntabilitas proses, hal ini berkaitan dengan tanggungjawab atas proses kegiatan yang dilaksanakan seperti penyediaan informasi yang cukup bagi masyarakat dan pelaksanaan kegiatan dengan efektif dan efisien. Tanggung jawab proses diwujudkan dengan memberikan pelayanan publik yang cepat, tanggap dan murah. Hal ini dimungkinkan untuk memantau dan memeriksa pelaksanaan akuntabilitas proses, seperti verifikasi pungutan selain ketentuan seperti kenaikan harga, sertal sumber inefisiensi dan pemborosan yang menyebabkan biaya pelayanan publik tinggi, keterlambatan dalam penyediaan layanan.
- c. Akuntabilitas Program, hal ini berkaitan dengan pertimbangan atas penetapan target dapat dicapai dan pelaksanaan program alternatif yang diharapkan dapat memberikan hasil terbaik dengan biaya terendah.
- d. Akuntabilitas kebijakan, hal ini terkait dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk masyarakat demi mewujudkan kesejahteraan bersama.

Indikator akuntabilitas antara lain (Rohmah, 2015):

- a. Dasar operasi, yaitu kesesuaian antara tindakan yang dilakukan dengan aturan dan prosedur yang ditentukan oleh undang-undang.
- b. Akuntabilitas internal, yaitu berasal dari kekuasaan politik dan kekuasaan administratif.

- c. Akuntabilitas eksternal, yang terdiri atas lembaga eksternal, entitas publik, dan lembaga peradilan bertanggung jawab atas pengawasan dan pengendalian.
- d. Standar yang digunakan, dapat berupa standar formal yang berupa aturan dan prosedur yang harus dipatuhi.
- e. Pengendalian internal dan eskternal.
- f. Konsekuensi, yang berupa sanksi ataupun penghargaan yang diberikan kepada individu atas akuntabilitas yang telah dilaksanakan.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Skripsi yang ditulis oleh Rahmawati (2020) menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan PKH di kota Surakarta telah memenuhi akuntabilitas administrasi, namun sistem akuntabilitas tidak tercermin dalam indikator utama pengelolaan data sehingga pemutakhiran data menjadi tidak optimal sehingga masih terdapat KPM yang seharusnya sudah tidak menerima bantuan tetapi pada realisasinya masih menerima bantuan. Selain itu, adanya ketidaktepatan sasaran penerima karena data yang diperoleh dari DTKS yang tidak bisa diubah karena pemberhentian kepesertaan yang menjadi kewenangan pemangku wilayah.

Penelitian yang dilakukan oleh Alawiyah, Ludigdo dan Mulawarman (2017) menunjukkan hasil bahwa tanggung jawab pengelola dana UPK ditunjukkan dengan pemberian laporan pengelolaan dana UPK. Karena keterbatasan fasilitas dan ruang yang tersedia untuk mendukung kegiatan tersebut mengakibatkan pertanggungjawaban pelaporan UPK memiliki kelemahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2015) menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Kabupaten Semirpi telah dilakukan dengan akuntabel, namun indikator standar dan mekanisme akuntabilitas administratif masih belum sesuai dengan tanggung jawab administratif. Ada beberapa faktor yang mendukung pelaksanaan PKH, antara lain kejelasan prosedur yang dapat membantu pengurus PKH dan adanya pihak eksternal yang mengawasi pelaksanaan PKH.

Penelitian yang dilakukan oleh Umaroh dan Sutjiatmi (2018) menunjukkan hasil bahwa jika dilihat dari prosesnya, pelaksanaan kegiatan PKH masih memiliki kekurangan dalam penentuan keluarga binaan, proses sosialisasi dan penyaluran bantuan. Peserta penerima PKH juga sadar akan risiko atau sanksi yang mereka terima jika tidak melaksanakan kewajiban yang harus dilaksanakan.

**Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu**

| No. | Nama                | Judul   | Hasil   | Persamaan   | Perbedaan   |
|-----|---------------------|---|---|---|---|
| 1.  | Rahmawati<br>(2020) | Akuntabilitas<br>Penyaluran<br>Bantuan Sosial<br>Program<br>Keluarga<br>Harapan | Pelaksanaan PKH di kota Surakarta telah memenuhi akuntabilitas administrasi, namun sistem akuntabilitas tidak tercermin dalam indikator utama pengelolaan data sehingga pemutakhiran data menjadi tidak optimal sehingga masih terdapat KPM yang seharusnya sudah tidak menerima bantuan tetapi pada realisasinya masih menerima bantuan. Selain itu, adanya ketidaktepatan sasaran penerima karena data yang diperoleh dari DTKS yang tidak bisa diubah karena | Persamaan dalam penelitian ini terletak pada jenis objek penelitian | Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian |

|    |                      |  |   |   |   |
|----|----------------------|--|---|---|---|
|    |                      |  | pemberhentian kepesertaan yang menjadi kewenangan pemangku wilayah.   |   |   |
| 2. | Alawiyah, dkk (2017) | Akuntabilitas Pengelolaan Dana Bergulir UPK-G  | Tanggung jawab pengelola dana UPK ditunjukkan dengan pemberian laporan pengelolaan dana UPK. Karena keterbatasan fasilitas dan ruang yang tersedia untuk mendukung kegiatan tersebut mengakibatkan pertanggungjawaban pelaporan UPK memiliki kelemahan. | Persamaan dalam penelitian ini terletak akuntabilitas penyaluran bantuan yang diberikan pada masyarakat | Objek penelitian terdahulu adalah dana bergulir UPK-G sedangkan objek penelitian ini adalah dana Program Keluarga Harapan   |
| 3. | Rohmah (2015)        | Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan (Studi Deskriptif Akuntabilitas Administratif Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Bidang Pendidikan di Kecamatan Semampir Surabaya) | Pelaksanaan PKH di Kabupaten Semirpil telah dilakukan dengan akuntabel, namun indikator standar dan mekanisme akuntabilitas administratif masih belum sesuai dengan tanggung jawab administratif  | Persamaan dalam penelitian ini terletak pada jenis objek penelitian                                     | Penelitian terdahulu hanya membahas mengenai pengelolaan dana PKH untuk pendidikan, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai penyaluran dana bantuan PKH secara keseluruhan. |

|    |                           |   |   |   |   |
|----|---------------------------|---|---|---|---|
| 4. | Umaroh & Sutjiatmi (2018) | Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal | Jika dilihat dari prosesnya, pelaksanaan kegiatan PKH masih memiliki kekurangan dalam penentuan keluarga binaan, proses sosialisasi dan penyaluran bantuan. Peserta penerima PKH juga sadar akan risiko atau sanksi yang mereka terima jika tidak melaksanakan kewajiban yang harus dilaksanakan. | Persamaan dalam penelitian ini terletak pada jenis objek penelitian | Penelitian terdahulu membahas mengenai efektivitas dari PKH, sedangkan penelitian ini membahas mengenai akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH |
|----|---------------------------|---|---|---|---|

### 2.3 Kerangka Konseptual Penelitian

Kemiskinan adalah ketidakmampuan suatu masyarakat dilihat dari sisi ekonomi untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari – hari mereka yang diukur dengan garis kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang menyangkut semua aspek kehidupan dan penghidupan manusia, termasuk ekonomi, politik, sosial budaya, psikologi, teknologi, dan aspek lain yang terkait. Kemiskinan yang diukur selama ini adalah kemiskinan moneter yang didasarkan atas ambang batas garis kemiskinan. Garis kemiskinan adalah kebutuhan minimum yang diwakili oleh kapasitas konsumsi bulanan penduduk per kapita, termasuk konsumsi makanan dan konsumsi non makanan. Jika kemiskinan meningkat, maka jumlah penduduk yang tidak mampu memenuhi kebutuhan minimum juga akan meningkat (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018).

Menurut ukuran Badan Pusat Statistik, garis kemiskinan (GK) terdiri dari dua bagian, yaitu garis kemiskinan makanan (GKM) dan garis kemiskinan non makanan (GKNM), sehingga didapatkan rumus  $GK = GKM + GKNM$ . Perhitungan garis kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk wilayah perkotaan dan perdesaan. Penduduk miskin adalah mereka yang rata – rata pengeluaran bulanan per kapitanya berada di bawah garis kemiskinan. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah penduduk miskin di Indonesia adalah sebesar 27,54 juta orang per Maret 2021, yang berarti jumlah penduduk miskin mengalami kenaikan jika dibanding dengan tahun sebelumnya, yaitu Maret 2020 yang sebesar 26,42 juta orang. Hal tersebut membuat tingkat kemiskinan mencapai 10,14 persen dari tingkat populasi nasional (CNN Indonesia, 2021).

Untuk mengurangi tingkat kemiskinan yang ada, pemerintah melakukan sejumlah program bantuan baik berupa BLT (Bantuan Langsung Tunai) maupun bantuan non BLT. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Presiden No. 96 Tahun 2015 mengenai Percepatan Penanggulangan Kemiskinan menyebutkan bahwa penanggulangan kemiskinan adalah kebijakan dan program pemerintah yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan bersinergi dengan tujuan untuk mengurangi jumlah penduduk miskin sehingga terwujudnya kesejahteraan rakyat (Rahmawati, 2020).

Besar dana yang dialokasikan melalui PKH akan disesuaikan dengan kondisi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Indeks faktor penimbang untuk Program Keluarga Harapan tahun 2021 adalah (Ratriani, 2021):

- Kategori ibu hamil: Rp. 3.000.000
- Kategori anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
- Kategori pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
- Jenis pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000
- Jenis pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000
- Kategori disabilitas berat: Rp. 2.400.000
- Jenis lansia: Rp. 2.400.000

Dalam melaksanakan program bantuan tersebut, instansi pemerintah harus menginformasikan dan melaporkan pelaksanaan kegiatan yang direncanakan dalam rangka mencapai pemerintahan yang baik. Pencapaian tersebut harus dipertanggungjawabkan oleh koordinator pelaksanaan kegiatan. Mekanisme akuntabilitas penyaluran dana bantuan untuk proyek pengentasan kemiskinan harus dikelola dan dipantau dengan baik untuk menghindari masalah dan mencegah terjadinya penyelewengan (Alawiyah, 2017). Adanya pelaporan dan pertanggung jawaban sebagai bentuk akuntabilitas pada penyaluran dana sosial kemasyarakatan telah diatur oleh pemerintah pada Perpres No. 29 Tahun 2014 mengenai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban kepada semua pihak yang berkepentingan atas informasi mengenai kinerja dan perilaku individu atau badan hukum atau pimpinan organisasi (Nurlinda, 2018). Dengan adanya akuntabilitas dapat mewujudkan peran organisasi atau badan untuk menjadi lebih baik dalam mempertanggungjawabkan pengelolaan keuangannya. Akuntabilitas dinilai sangat penting dalam penyaluran bantuan PKH yang digunakan untuk mencegah dan mendeteksi terjadinya kecurangan seperti penggelapan dana serta meningkatkan kualitas laporan pertanggungjawaban organisasi.

Indikator akuntabilitas antara lain:

- a. Dasar operasi, yaitu kesesuaian antara tindakan yang dilakukan dengan aturan dan prosedur yang ditentukan oleh undang-undang.
- b. Akuntabilitas internal, yaitu berasal dari kekuasaan politik dan kekuasaan administratif.
- c. Akuntabilitas eksternal, yang terdiri atas lembaga eksternal, entitas publik, dan lembaga peradilan bertanggung jawab atas pengawasan dan pengendalian.
- d. Standar yang digunakan, dapat berupa standar formal yang berupa aturan dan prosedur yang harus dipatuhi.
- e. Pengendalian internal dan eskternal.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka kerangka konseptual penelitian dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut:



**Gambar 2.4 Kerangka Konseptual Penelitian**

### BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan analisis deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian menggunakan peneliti sebagai instrument kunci, pengambilan data dilakukan dengan purposive sampling ataupun *snowball*, pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi data, serta hasil penelitian lebih menekankan makna, bukan generalisasi (Sugiyono, 2017). Penelitian kualitatif digunakan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku dan persepsi dan digambarkan dalam bentuk naratif menggunakan berbagai metode alamiah (Moloeng, 2017). Studi penelitian ini didasarkan atas topik mengenai akuntabilitas penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan dilakukan dengan metode wawancara terhadap subjek penelitian yaitu Koorinator Kabupaten Pendamping PKH, Pendamping PKH, Penerima PKH, dan Kepala Bidang Linjamsos Kabupaten Lumajang serta menggunakan observasi dengan mengikuti kegiatan PK dan P2K2.

#### 3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Kabuaran, Kecamatan Kunir, Kabupaten Lumajang.

#### 3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis data penelitian ini adalah data kualitatif deskriptif yang menggunakan analisis, dengan data yang ditonjolkan mengenai penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan. Sedangkan untuk sumber data yang digunakan dalam penelitian terdiri dari:

1. Data Primer, yang diambil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek penelitian dan observasi terhadap kegiatan PKH seperti

PK dan P2K2. Subjek Penelitian dipilih dengan menggunakan purposive sampling yaitu pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu dalam hal ini sumber data merupakan orang yang dianggap paling tau mengenai topik yang diteliti, yaitu:

- a. Koordinator Pendamping PKH Kabupaten Lumajang;
  - b. Kepala Bidang Linjamsos Kabupaten Lumajang;
  - c. 2 orang Pendamping PKH Desa Kabuaran; dan
  - d. 6 orang Keluarga Penerima Manfaat PKH.
2. Data Sekunder, yang diambil dari dokumen pendukung seperti struk penarikan bantuan, Buku Pedoman Pelaksanaan PKH tahun 2021 – 2024, laporan kegiatan PKH, dan sebagainya.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Pada penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Wawancara merupakan pertemuan antara dua orang atau lebih yang dilakukan untuk berbagi informasi melalui sesi tanya jawab atas suatu topik. Wawancara dimaksudkan agar dapat mengetahui lebih mendalam mengenai makna subjektif yang dipahami oleh subjek penelitian atas topik yang disinggung (Setiawan, 2018). Wawancara dilakukan dengan semi struktur terhadap subjek penelitian, yaitu Pendamping PKH, Penerima PKH, Kepala Bidang Linjamsos, dan Koordinator Kabupaten Pendamping PKH dengan tujuan agar menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapatnya. Observasi dilakukan ketika peneliti mengikuti kegiatan PK dan P2K2 bersama dengan pendamping PKH dan KPM, serta mengumpulkan kelengkapan bukti dan dokumen pendukung pelaksanaan PKH di Desa Kabuaran (Sugiyono, 2017).

### 3.5 Triangulasi Data

Triangulasi data adalah teknik untuk memverifikasi keabsahan data dengan menggunakan berbagai sumber data seperti file dokumen, observasi, atau wawancara dengan subjek penelitian yang memiliki sudut pandang yang berbeda sebagai perbandingan data (Setiawan, 2018). Peneliti akan membandingkan hasil wawancara subjek penelitian dengan dokumen – dokumen seperti laporan pertanggungjawaban terhadap Dinas Sosial dan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021 – 2024.

### 3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan pencarian dan pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dengan data yang bersumber dari wawancara terhadap subjek penelitian, observasi, ataupun dokumen yang mendukung, mengklasifikasikan data dan memilih data penting dan tidak penting, memastikan uraian sasarannya menjadi jelas, serta menarik kesimpulan tentang pokok bahasan yang diteliti dengan tujuan membantu pembaca memahami topik penelitian. Analisis data kualitatif dilakukan apabila data empiris yang diperoleh adalah data kualitatif yang berupa kumpulan kata dan bukan rangkaian angka, serta tidak dapat disusun dalam kategori ataupun struktur klasifikasi. Kegiatan analisis meliputi tiga alur kegiatan secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2017).

#### 1. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih data yang penting, serta menghilangkan data yang tidak relevan dengan topik penelitian. Oleh karena itu, data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti untuk mengumpulkan data tambahan dan melanjutkan penelitiannya (Sugiyono, 2017).

## 2. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat berupa deskripsi singkat, bagan, dan diagram alur. Representasi data yang paling umum digunakan adalah teks naratif. Menyajikan data dalam format naratif membuatnya lebih mudah untuk memahami apa yang terjadi (Sugiyono, 2017). Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian atau teks deskripsi naratif.

## 3. Penarikan Kesimpulan

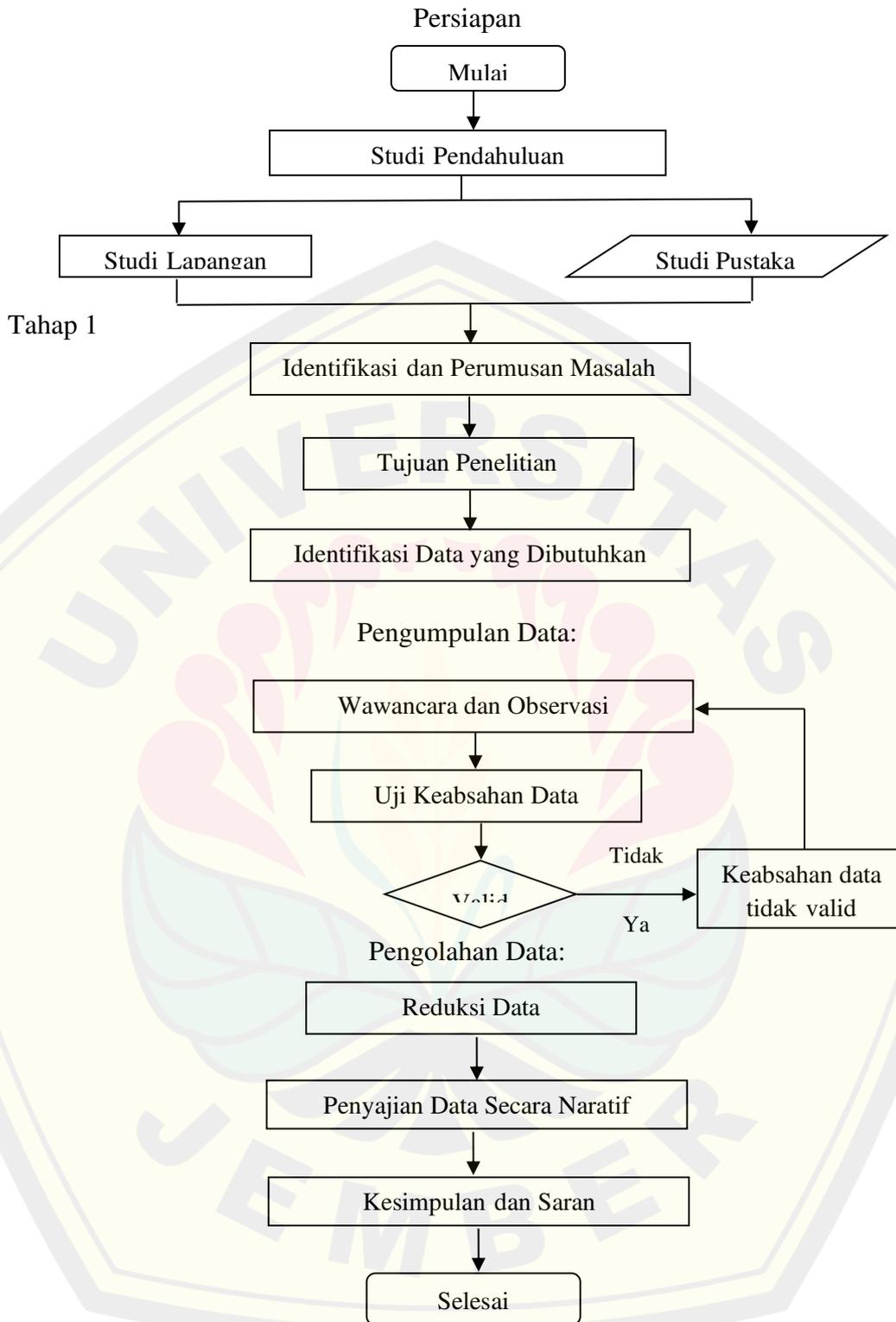
Kesimpulan penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada sebelumnya. Temuan dapat berupa deskripsi atau penjelasan tentang suatu objek yang sebelumnya abstrak menjadi jelas, dan dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Masalah pada penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan berkembang ketika peneliti berada di lapangan sehingga kesimpulan penelitian kualitatif kemungkinan dapat menjawab masalah yang dirumuskan sejak awal atau kemungkinan lain tidak dapat menjawab rumusan masalah tersebut. Setelah data yang dibutuhkan diolah, hasil dari pengolahan data tersebut akan ditarik menjadi kesimpulan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2017).

### 3.7 Kerangka Pemecahan Masalah

Kerangka pemecahan masalah merupakan serangkaian prosedur dan langkah-langkah dalam penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan tahapan yang terstruktur secara sistematis, sehingga penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien (Gladys, 2016). Pada penelitian ini, peneliti akan menganalisis akuntabilitas penyaluran dana bantuan pada Program Keluarga Harapan dengan data primer yang bersumber dari wawancara terhadap subjek penelitian. Sedangkan data sekunder diperoleh dari berbagai arsip dokumen mengenai PKH.

Penelitian ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pengumpulan data, dan tahap pengolahan data. Tahap persiapan pada penelitian ini

dilakukan dengan melakukan survey dan mencari informasi yang berkaitan dengan topik penelitian. Dari hasil survey tersebut, peneliti kemudian mengidentifikasi dan merumuskan permasalahan yang terjadi dilapangan. Kemudian menentukan tujuan agar penelitian terfokuskan pada permasalahan yang ada dilapangan. Selanjutnya melakukan pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara terhadap subjek penelitian yang terdiri atas Koordinator Kabupaten Pendamping PKH, Pendamping PKH, Penerima PKH, dan Kepala Bidang Linjamsos Kabupaten Lumajang. Selain itu, data penelitian juga berasal dari beberapa arsip dokumen yang mendukung seperti laporan kegiatan PKH, buku Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021 – 2024, dan sebagainya. Selanjutnya mengolah data penelitian dengan melakukan reduksi data, penyajian data dalam bentuk teks naratif, serta menarik kesimpulan atas hasil penelitian. Untuk mendapatkan hasil penelitian dengan baik diperlukan urutan langkah penelitian yang terstruktur. Adapun langkah-langkah dalam pemecahan masalah digambarkan dalam diagram dibawah ini:



Gambar 3.1 Kerangka Penyelesaian Masalah

## **BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Gambaran Umum Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan dua sumber data berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi pada kegiatan lapangan dari objek penelitian yang terdiri atas 2 orang pendamping PKH Desa Kabuaran yaitu Ibu Sulis dan Ibu Dian, 6 Orang KPM yaitu Ibu Romjana, Ibu Yayuk, Ibu Sumi, Ibu Uswatun, Ibu Tena, dan Ibu Anik, Koordinator Kabupaten Pendamping PKH Lumajang yaitu Bapak Akbar, dan Kepala Bidang Linjamsos yaitu Ibu Nita. Data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen yang mendukung yang berasal dari objek penelitian mengenai Program Keluarga Harapan di Desa Kabuaran, Kabupaten Lumajang. Penelitian ini dilakukan sejak 21 Setember 2021.

### **4.2 Temuan Penelitian**

Berdasarkan wawancara dan observasi yang telah dilakukan didapatkan data sebagai berikut:

#### **4.2.1 Basis Operasional PKH Desa Kabuaran**

Basis operasional merupakan dasar yang digunakan sebagai acuan dalam suatu kegiatan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, dasar operasional yang digunakan terdiri atas

##### **1. Dasar Hukum**

Dasar hukum yang mengatur mengenai tata cara pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH antara lain: (1) Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai; (2) Peraturan Menteri Sosial No. 10 Tahun 2017 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan; (3) Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor

02/3/BS.02.01/01/2020; dan (4) Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024.

“Dasar hukumnya itu Perpres No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai, Permensos No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, sebelumnya itu pakai Permensos No. 10 Tahun 2017, Petunjuk Teknis Penyaluran PKH dalam Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Sosial Tahun 2020. Ada juga Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang diperbarui selama 5 tahun sekali, saat ini masih menggunakan Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 23 Februari 2022, terdapat bentuk cetak dari Buku Pedoman Pelaksanaan PKH tahun 2021 – 2024 di Dinas Sosial Kabupaten Lumajang. Buku tersebut digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan PKH. Buku Buku Pedoman Pelaksanaan PKH tahun 2021 – 2024 juga dapat diakses pada *website* Kementerian Sosial <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>

## **2. Prosedur Pelaksanaan dan Penyaluran**

Prosedur pelaksanaan PKH terdiri atas perencanaan, validasi data, penetapan KPM, penyaluran dana bantuan, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan.

“Alur pelaksanaan PKH itu ada 8 tahap, yaitu perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM PKH, penyaluran, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

### **a. Tahap Perencanaan**

Perencanaan penerima bantuan PKH didasarkan atas DTKS yang telah dibuat oleh Desa dan ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

“Perencanaan itu awalnya dilakukan dari desa yang mendata masyarakat yang masuk kategori miskin. Datanya itu dinamakan DTKS, lalu disetor ke Kemensos. Data ini nanti akan diproses cukup lama, bisa sampai satu tahun. Orang yang dimasukkan kedalam DTKS dan

didaftarkan untuk menerima PKH juga belum tentu dapat. Kalau dia belum dapat akan diajukan lagi di tahun berikutnya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Dian, 21 September 2021).

Masyarakat dalam DTKS sendiri digolongkan kedalam 4 desil, yaitu (1) sangat miskin; (2) miskin; (3) hampir miskin; dan (4) rentan miskin. Masyarakat yang tergolong kedalam data DTKS desil 1 dan 2 kemudian diajukan kepada Kementerian Sosial RI untuk menerima bantuan PKH.

#### **b. Tahap Pertemuan Awal dan Validasi Data**

Pertemuan awal dilakukan untuk melihat data yang tertera pada DTKS sudah sesuai dengan kondisi KPM terkini atau tidak sehingga diperoleh data yang valid sebagai acuan pemberian bantuan kepada calon KPM.

“Pertemuan awal diadakan oleh Pendamping PKH untuk melakukan validasi data calon KPM apakah sesuai dengan kriteria penerima PKH atau tidak. Calon KPM akan hadir berdasarkan undangan dan bertemu di balai desa. Pendamping PKH akan memberikan formulir yang harus diisi oleh calon KPM untuk mengetahui bagaimana kondisi terkini dan komponen apa yang dimiliki oleh KPM. Calon KPM yang berhalangan hadir akan didatangi rumahnya untuk dilakukan validasi data. Selain melakukan validasi data, pertemuan awal akan membahas mengenai tujuan PKH, komponen PKH dan berapa jumlah yang akan diterima oleh KPM nantinya, hak dan kewajiban sebagai KPM, serta sanksi yang akan diterima oleh KPM apabila tidak memenuhi kewajibannya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Dian, 21 September 2021).

Data tersebut oleh Pendamping PKH akan dikirim melalui aplikasi *e-PKH* untuk disortir siapa yang benar – benar layak menerima bantuan PKH. Selain itu, pada pertemuan awal juga dilakukan kegiatan sosialisasi yang berisi informasi mengenai tujuan PKH, syarat untuk menjadi KPM, hak dan kewajiban KPM, sanksi yang akan diterima oleh KPM apabila tidak memenuhi kewajibannya, jadwal penyaluran bantuan PKH, serta menyampaikan bagaimana mekanisme pengaduan dan pelaporan atas keluhan terhadap pelaksanaan PKH.

#### **c. Tahap Penetapan KPM**

KPM ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga berdasarkan atas validasi data yang dilakukan oleh Pendamping PKH di awal pertemuan dengan calon KPM yang dianggap sesuai dengan kriteria penerima PKH.

“Berdasarkan validasi data yang telah dilakukan akan ditentukan siapa yang layak menjadi KPM. Penetapan KPM dilakukan melalui Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial. Setelah ditetapkan menjadi KPM, maka mereka akan dipersiapkan untuk menerima bantuan dan diminta data diri dan persyaratan untuk membuka rekening bank.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

Pendamping PKH akan meminta dokumen persyaratan untuk melakukan pembukaan rekening sebagai media penyaluran dana bantuan PKH seperti *fotocopy* KTP, KK, dan Tanda Tangan.

#### **d. Tahap Penyaluran Dana Bantuan**

Pencairan dana bantuan PKH dilakukan secara non tunai dalam 4 tahap setahun setiap 3 bulan sekali dengan jumlah uang yang diterima oleh setiap KPM berbeda – beda tergantung dari komponen PKH yang dimiliki.

- Komponen ibu hamil: Rp. 3.000.000
- Komponen anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
- Komponen pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000
- Komponen disabilitas berat: Rp. 2.400.000
- Komponen lansia: Rp. 2.400.000

“Awal menjadi KPM itu dimintai persyaratan untuk pembuatan buku rekening untuk proses pencairan dana bantuan. ATMnya jadi satu sama KKS, dan bisa dicairkan sendiri ke mesin ATM Bank HIMBARA atau bisa juga ke *e-warung* terserah dimana saja sesuai kemauan dari KPM. Pendamping PKH juga tidak boleh memaksa KPM harus mencairkan di *e-warung* dan KKS harus dipegang oleh KPM sendiri atau orang yang diberi kuasa oleh KPM. Jumlah yang didapat juga macam – macam tergantung komponen PKH yang dimiliki. (1) ibu hamil: Rp. 3.000.000; (2) anak usia dini: Rp. 3.000.000; (3) pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000; (4) pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000; (5)

pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000; (6) disabilitas berat: Rp. 2.400.000; dan (7) lansia: Rp. 2.400.000 per tahun. Pencairannya terdiri atas 4 tahap dalam satu tahun atau 3 bulan sekali. Tahap pertama hitungannya itu sejak 3 bulan dari perbaruan data di awal tahun, biasanya antara bulan Maret atau April.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Bantuan tersebut dapat dicairkan melalui ATM di bank anggota HIMBARA yaitu BNI, BRI dan Bank. Mandiri dan BTN, atau melalui *e-warung*. KPM harus menyimpan bukti penarikan uang sebagai bukti yang sewaktu – waktu akan diminta oleh Pendamping PKH untuk dilakukan pengecekan dan pembuatan laporan sebagai bentuk pemantauan oleh Kementerian Sosial untuk memastikan bahwa bantuan benar – benar telah diterima oleh KPM.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 17 Desember 2021, kartu ATM dipegang sendiri – sendiri oleh masing – masing KPM. KPM juga dibebaskan melakukan penarikan uang baik melalui mesin ATM ataupun melalui *e-warung*. KPM juga mendapatkan struk penarikan sebagai bukti telah menerima dan melakukan pencairan bantuan.

#### **e. Tahap Pemutakhiran Data**

Pemutakhiran data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH yang digunakan sebagai dasar program perlindungan sosial. Data tersebut akan dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial.

“Pemutakhiran data dilakukan setiap bulan oleh Pendamping PKH agar mengetahui kondisi terkini dan mengupdate perubahan informasi dari KPM PKH. Perubahan tersebut antara lain perubahan status eligibilitas KPM, perubahan komponen PKH, perubahan domisili, perubahan kondisi sosial ekonomi, dan sebagainya. Perubahan tersebut akan dimasukkan kedalam *e-PKH* dan disetor ke Kemensos.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

Perubahan informasi yang perlu diinput antara lain:

- Perubahan status eligibilitas KPM;

- Perubahan nama pengurus;
- Perubahan komponen kepesertaan;
- Perubahan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang diakses;
- Perubahan domisili KPM;
- Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan;
- Perubahan data bantuan komplementer; dan
- Perubahan kondisi ekonomi.

Entri data dilakukan melalui *e-PKH* oleh pendamping PKH setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM berdasarkan atas kunjungan dan pertemuan yang dilakukan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan ada 21 September 2021, pemutakhiran data dilakukan setiap bulan oleh Pendamping PKH dan dilaksanakan bersamaan dengan pertemuan kelompok dengan *fotocopy* KTP atau KK baru sebagai dokumen pendukung.

#### **f. Tahap Verifikasi Komitmen**

PKH merupakan bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah secara bersyarat, yang berarti KPM harus memenuhi kewajibannya terkait dengan mengakses dan menggunakan segala fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

“Verifikasi komitmen itu maksudnya KPM harus memenuhi kewajibannya karena sudah mendapat bantuan PKH. Kalau dia tidak komit maka akan ada sanksi, tidak komit satu kali maka bantuannya akan ditangguhkan, tidak komit tiga kali maka bantuannya akan dihentikan. Kewajibannya itu misal seperti KPM yang punya komponen ibu hamil dan balita itu wajib periksa ke posyandu setiap bulan, kalau yang disabilitas dan lansia wajib ikut program kesejahteraan sosial, kalau yang komponen Pendidikan berarti wajib menempuh Pendidikan minimal 12 tahun dan hadir minimal 85% dari hari aktif sekolah. Pendamping akan mengecek apakah dia komit atau tidak, caranya dengan melihat buku posyandu, melihat daftar hadir kegiatan kesejahteraan sosial, dan melihat rapor anak. Verifikasi komitmen akan di entri oleh Pendamping PKH ke aplikasi *e-PKH* sebagai dasar penerusan, penangguhan, ataupun

penghentian pemberian bantuan.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

Untuk memastikan KPM melaksanakan kewajibannya, maka dilakukan verifikasi komitmen oleh pendamping PKH. Pendamping akan mengecek verifikasi komitmen dengan cara melihat buku posyandu untuk memastikan KPM menggunakan fasilitas kesehatan, mengecek rapor untuk melihat kehadiran KPM memenuhi angka 85% dari hari efektif, serta melihat daftar hadir kegiatan kesejahteraan sosial untuk memastikan KPM hadir dalam kegiatan tersebut minimal 1 kali dalam setahun. Verifikasi komitmen tersebut akan dilakukan entri dalam aplikasi *e-PKH* dan menjadi acuan untuk memberikan keputusan apakah bantuan tersebut akan diteruskan, ditangguhkan, ataupun dihentikan pemberiannya terhadap KPM.

#### **g. Tahap Pendampingan**

Pendampingan dilakukan untuk mempercepat tujuan PKH yaitu masyarakat yang sejahtera. Pendampingan yang dilakukan tidak hanya ketika KPM mengalami kendala dalam mengakses segala fasilitas kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, dan kendala ketika KPM tidak dapat melakukan pencairan karena adanya permasalahan pada data KPM yang terdaftar, namun juga dilakukan dengan adanya kegiatan Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kualitas Keluarga (P2K2).

“Pendampingan ini macam – macam bentuknya. Ada pendampingan yang dilakukan ketika KPM kesulitan untuk mengakses fasilitas baik itu kesehatan, pendidikan, ataupun kesejahteraan sosial. Pendampingan juga dilakukan ketika KPM mengalami permasalahan dalam pencairan dana karena adanya perbedaan data yang tercantum dalam DTKS dengan KK atau KTP. Selain itu, pendampingan dilakukan juga dalam bentuk pertemuan kelompok (PK) dan pertemuan peningkatan kualitas keluarga (P2K2). Pertemuan kelompok dilakukan secara rutin setiap bulan yang dilakukan untuk memberikan informasi mengenai aturan PKH serta akses terhadap fasilitas layanan yang diberikan sebagai hak KPM. Pendamping PKH akan selalu mengingatkan KPM mengenai informasi tersebut untuk memastikan KPM mendapatkan hak dan melaksanakan kewajibannya dan tidak melanggar tata tertib PKH agar mereka tidak mendapatkan sanksi. Selain pertemuan kelompok, pendamping PKH juga melakukan kegiatan

P2K2 untuk memberikan materi dan modul kepada KPM. Tujuannya adalah untuk memberikan wawasan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan yang tepat dan efisien, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial, serta memberikan informasi ekonomi mengenai bisnis kecil skala rumahan yang diharapkan dapat mendorong KPM untuk melakukan wirausaha dalam rangka meningkatkan kesejahteraan KPM sehingga pendapatannya meningkat dan segera tergraduasi. Pemberian materi P2K2 ada yang menggunakan modul, poster, brosur, dan alat peraga lainnya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

Pertemuan kelompok dilakukan secara rutin setiap bulan oleh Pendamping PKH dimana kegiatannya berisi tentang pemberian informasi mengenai aturan PKH serta akses terhadap fasilitas layanan yang diberikan sebagai hak KPM. Pendamping PKH akan selalu mengingatkan KPM mengenai informasi tersebut untuk memastikan KPM mendapatkan hak dan melaksanakan kewajibannya dan tidak melanggar tata tertib PKH agar mereka tidak mendapatkan sanksi. Pertemuan Peningkatan Kualitas Keluarga (P2K2) bertujuan untuk memberikan wawasan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan yang tepat dan efisien, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial, serta memberikan informasi ekonomi mengenai bisnis kecil skala rumahan yang diharapkan dapat mendorong KPM untuk melakukan wirausaha dalam rangka meningkatkan kesejahteraan KPM sehingga pendapatannya meningkat dan segera tergraduasi. Modul yang diberikan terdiri atas 5 modul, antara lain:

1. Modul Pendidikan;
2. Modul Pengasuhan Anak atau Modul Keluarga;
3. Modul Ekonomi yang berupa tata cara untuk mengelola keuangan, bagaimana memulai suatu usaha, bagaimana melakukan pinjaman modal, serta menabung;
4. Modul Kesehatan dan Gizi, berupa materi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) termasuk dengan peningkatan gizi, pengetahuan mengenai konsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna, materi pertolongan

pertama dalam kecelakaan, serta materi mengenai kesehatan lainnya;  
dan

5. Modul Kesejahteraan Sosial yang berisi mengenai materi kesehatan dan pelayanan terhadap lansia dan masyarakat penyandang disabilitas berat.

Modul tersebut diberikan kepada KPM agar mereka mampu dalam mendidik, mengelola keuangannya sendiri dengan efisien, mengonsumsi makanan yang sesuai dengan kaidah 4 sehat 5 sempurna, menerapkan perilaku hidup bersih, bagaimana melindungi dan mendidik anak, serta memotivasi dan memberikan arahan kepada KPM agar dapat bangkit dari kemiskinan dan menjadi bekal sebelum KPM tergraduasi. Pada dasarnya, keluarga miskin tidak hanya miskin secara materi, tetapi juga miskin secara mental dan pola pikirnya sehingga kegiatan PK dan P2K2 diharapkan mampu merubah perilaku KPM menjadi lebih mandiri dan termotivasi untuk menjadi sejahtera dan mandiri dari bantuan pemerintah.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 21 September 2021, pertemuan kelompok di Desa Kabuaran dilakukan secara bergilir sesuai dengan dusunnya yang dikoordinir oleh salah seorang KPM yang ditunjuk menjadi koordinator dan bertempat di salah satu rumah KPM yang bersedia untuk dijadikan tempat perkumpulan. Koordinator KPM akan memastikan kapan waktunya seluruh KPM dapat hadir dalam pertemuan tanpa mengganggu aktivitas lain yang dilakukan oleh KPM. Koordinator KPM juga membantu Pendamping PKH untuk mengumpulkan data mengenai informasi KPM seperti *fotocopy* KK dan sebagainya. Pendamping PKH juga menanyakan kondisi serta permasalahan yang dihadapi oleh KPM, memberitahukan dan memastikan jumlah uang yang diterima oleh KPM sesuai dengan komponen PKH yang dimiliki, serta memberikan solusi apabila KPM memiliki permasalahan baik mengenai akses terhadap fasilitas PKH ataupun permasalahan mengenai pencairan dana bantuan.

#### **h. Tahap Transformasi Kepesertaan**

Transformasi kepesertaan merupakan kegiatan resertifikasi, dimana pada kegiatan tersebut dilakukan pendataan ulang dan pengevaluasian kondisi status sosial ekonomi dari KPM setelah mendapatkan bantuan PKH dalam jangka waktu tertentu. Kegiatan resertifikasi dilakukan pada tahun kelima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH selama 6 tahun. Hasil resertifikasi menjadi tolak ukur apakah KPM akan mengalami transisi atau graduasi.

“Transformasi kepesertaan ini dilihat apakah ada perubahan kondisi sosial ekonomi dan komponen PKH pada KPM atau tidak. Kalau ternyata setelah 6 tahun menerima bantuan KPM masih miskin, maka akan masuk fase transisi yang artinya KPM akan dipersiapkan untuk menerima bantuan lagi. Kalau di pedoman itu bantuan akan diberikan selama 3 tahun lagi, tapi sekarang yang saya tahu KPM akan tersu diberikan bantuan selama masih miskin dan masih memiliki komponen PKH. Kalau graduasi ini ada dua jenis, yaitu graduasi alami dan graduasi tidak alami. Graduasi alami artinya KPM sudah tidak miskin lagi sehingga sudah tidak berhak untuk menerima bantuan PKH. Graduasi tidak alami artinya KPM masih miskin, tapi sudah tidak memiliki komponen PKH lagi, misal yang lansia sudah meninggal, atau yang komponen Pendidikan ternyata pustus sekolah, atau bisa jadi mereka mengundurkan diri dari kepesertaan PKH. Konsekuensi dari pengunduran diri yaitu dia tidak akan bisa mendaftar untuk PKH lagi karena mengundurkan diri itu dianggap sudah sejahtera dan tidak miskin lagi.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

“Saya membuat program untuk KPM yang telah tergraduasi itu dilatih untuk menjadi pengurus di *e-warung*. Selain menjadi pengurus *e-warung*, KPM yang tergraduasi dan memutuskan untuk berwirausaha kami beri wadah dengan cara mengizinkan KPM menjual barang dagangannya di *e-warung*. Tapi itu programnya punya saya sendiri, jadi belum tentu pendamping atau *e-warung* lain juga melakukan hal yang sama seperti saya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Dian, 21 September 2021).

Transisi merupakan kondisi dimana kondisi sosial ekonomi KPM masih tetap miskin dan masih memiliki komponen PKH sehingga pada masa transisi, KPM akan menerima bantuan PKH lagi selama 3 tahun dan dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya. Graduasi merupakan kondisi dimana KPM tidak lagi memenuhi syarat atau komponen untuk menerima bantuan PKH lagi. Graduasi terdiri dari 2 jenis,

yaitu graduasi alami dan tidak alami. Graduasi alami berarti kondisi status sosial ekonomi KPM telah berubah dalam kurun waktu tertentu pemberian bantuan PKH dari miskin menjadi sejahtera. Selain itu, graduasi alami juga terjadi kepada KPM yang memundurkan diri dari kepesertaan PKH dimana hal tersebut dianggap bahwa KPM sudah sejahtera. Konsekuensi dari pemunduran diri adalah KPM tidak akan dapat lagi mendaftar program PKH meskipun memenuhi syarat dan komponen PKH. Kondisi kedua yaitu graduasi tidak alami, yang artinya kondisi sosial ekonomi KPM masih miskin, namun sudah tidak lagi memiliki komponen PKH seperti meninggal, putus sekolah, dan sebagainya.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 21 September 2021, transformasi kepesertaan PKH di Desa Kabuaran terbagi menjadi transisi dan graduasi. Transisi berarti KPM di Desa Kabuaran belum sejahtera dan masih memiliki komponen PKH sehingga KPM akan dipersiapkan untuk menerima bantuan kembali. Graduasi KPM di Desa Kabuaran disebabkan karena tiga hal, yaitu belum sejahtera namun sudah tidak memiliki komponen PKH sehingga tidak berhak untuk menerima bantuan, KPM sudah sejahtera, dan KPM mengundurkan diri dari kepesertaan PKH. Hal ini dikarenakan KPM menolak rumahnya untuk diberi stempel “Keluarga Miskin” karena alasan malu sehingga mereka mengundurkan diri dari kepesertaan PKH. KPM yang mengundurkan diri harus menerima konsekuensi apabila mereka tidak akan pernah memperoleh bantuan PKH kembali meskipun tergolong kedalam masyarakat miskin, karena dengan melakukan pengunduran diri dianggap bahwa KPM sudah sejahtera. KPM yang telah tergraduasi di Desa Kabuaran dipersiapkan untuk menjadi pengurus *e-warung*. Hal tersebut merupakan program yang dikembangkan oleh salah satu Pendamping PKH Desa Kabuaran, yaitu Ibu Dian yang dilakukan agar meskipun telah tergraduasi, KPM tetap memperoleh penghasilan dari pekerjaannya di *e-warung*.

#### 4.2.2 Akuntabilitas yang Dituju

Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban atas otoritas atau kewenangan yang diberikan kepada pejabat yang bertugas terhadap masyarakat dan pihak lain yang terlibat.

##### 1. Pengawasan dan Pengendalian Internal

Pelaksanaan PKH berada dibawah naungan Kementrian Sosial melalui Dinas Sosial Kabupaten. Terdapat Koordinator Pendamping PKH Kabupaten dan Koordinator Pendamping PKH Kecamatan yang membawahi seluruh Pendamping PKH.

“Pendamping PKH memang harus membuat laporan pada setiap kegiatan. Lapornya isinya nama kegiatan, deskripsi atau keterangan dari kegiatan yang dilakukan, serta foto Pendamping PKH Bersama dengan KPM melakukan kegiatan tersebut lengkap dengan map dari lokasi kegiatan dilaksanakan. Lapornya ada dua bentuk, satu *hardfile* yang dicetak dan diserahkan kepada saya selaku Koordinator Kabupaten Pendamping PKH, Kabid Linjamsos, dan Kepala Dinsos sebagai bahan evaluasi. Satu lagi berupa *softfile* yang dilakukan dengan entri data ke aplikasi *e-PKH*.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 23 Februari 2022, terdapat dua laporan disetiap kegiatan yang dilakukannya yang terdiri dari laporan *hardfile* dan laporan online melalui *e-PKH* dan diserahkan kepada Koordinator Pendamping PKH Kabupaten. Koordinator kemudian akan melakukan evaluasi kedepannya apakah terjadi penyimpangan atau tidak dan melaporkan ke Pemerintah Pusat.

##### 2. Pengawasan dan Pengendalian Eksternal

Pengawas dan pengendali Lembaga eksternal dalam pelaksanaan PKH adalah BPK (Badan Pemeriksa Keuangan) yang mengawasi mulai dari tingkat daerah hingga pusat. Selain BPK, masyarakat juga mempunyai peran penting dalam mengawasi pelaksanaan PKH dengan cara melakukan pengaduan

ketika terdapat dugaan kesalahan, penyimpangan, kecurangan, atau ada pemotongan dana bantuan sosial PKH di Desa Kabuaran.

“Pengawasnya macam-macam, kalau ditingkat pusat ada BPK, ditingkat daerah diawasi oleh Pemerintah Daerah dan Dinas Sosial sebagai penanggungjawab. Selain itu, masyarakat juga ada peranan sebagai pengawas juga misal ada penyelewengan bantuannya nggak keluar atau ada pungli itu wajib lapor. Lapornya itu bisa melalui pengaduan di kantor Desa, Kecamatan, dan Dinas Sosial tersedia ruangan pengaduan PKH semua, bisa juga lewat *e-mail*. Pengaduan itu nanti akan diproses dan ditelusuri bukti-buktinya, kalau memang bersalah ya kena sanksi dan diproses di pengadilan

Masyarakat biasanya melakukan pengaduan jika bantuannya tidak keluar, masyarakat miskin yang tidak dapat bantuan, bisa juga pengaduannya mengenai ketidaktepatan sasaran misal punya sepeda motor 2 dan rumahnya tingkat tapi dapat bantuan sedangkan yang tergolong miskin tidak dapat. Pengaduannya bisa dilakukan di balai desa, kecamatan, dinsos, atau lewat *e-mail*. Pengaduan tadi diproses dulu, diselidiki penyebabnya juga ada indikasi penyelewengan tidak. Pihak pelapor harus menunggu tanggapan dari yang berwenang atas laporannya untuk ditindaklanjuti.

Jika terbukti petugas melakukan penyelewengan akan ditindaklanjuti sesuai prosedur yang berlaku. Sanksinya yaitu mengembalikan uang yang diambil dan dapat SP1, 2, dan 3 tergantung dari tingkat kesalahan yang dilakukan. Kalau sudah berhubungan dengan penyelewengan uang langsung direkomendasikan untuk diberi SP3 ke Direktorat JSK yang artinya diberhentikan dari SDM PKH. Jika petugas yang menyelewengkan dana tersebut tidak mampu mengembalikannya maka akan dilaporkan kepada polisi untuk ditindaklanjuti sesuai prosedur hukum yang berlaku.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Masyarakat bisa membuat pengaduan atau laporan di bilik pengaduan PKH yang terletak di Balai Desa, Kantor Kecamatan, dan Kantor Dinas Sosial atau melalui *e-mail*: [pengaduan@pkh.kemsos.go.id](mailto:pengaduan@pkh.kemsos.go.id). Laporan tersebut akan diproses dan ditindaklanjuti oleh lembaga peradilan dengan melakukan penyidikan terhadap dugaan penyelewengan terhadap bantuan PKH yang diberikan kepada masyarakat. Sanksi akan diberikan sesuai dengan prosedur apabila terbukti terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh petugas berupa SP1 dan SP2 apabila pelanggaran terbilang ringan seperti tidak membuat laporan

kegiatan atau tidak melakukan pertemuan kelompok, dan SP3 atau pemecatan untuk pelanggaran berat berupa penyelewengan dana bantuan PKH serta diharuskan untuk mengembalikan uang sejumlah yang telah diselewengkan. Apabila petugas tidak mampu mengembalikan uang tersebut maka akan dilaporkan ke kepolisian dan ditindaklanjuti secara hukum.

### 3. Penyaluran Bantuan PKH

Penyaluran bantuan PKH dilakukan secara non tunai melalui KKS (Kartu Keluarga Sejahtera) atau buku tabungan di Bank HIMBARA dan melalui *e-warung*.

“Awal menjadi KPM itu dimintai persyaratan untuk pembuatan buku rekening untuk proses pencairan dana bantuan. ATMnya jadi satu sama KKS, dan bisa dicairkan sendiri ke mesin ATM Bank HIMBARA atau bisa juga ke *e-warung* terserah dimana saja sesuai kemauan dari KPM. Pendamping PKH juga tidak boleh memaksa KPM harus mencairkan di *e-warung* dan KKS harus dipegang oleh KPM sendiri atau orang yang diberi kuasa oleh KPM. Jumlah yang didapat juga macam – macam tergantung komponen PKH yang dimiliki. (1) ibu hamil: Rp. 3.000.000; (2) anak usia dini: Rp. 3.000.000; (3) pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000; (4) pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000; (5) pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000; (6) disabilitas berat: Rp. 2.400.000; dan (7) lansia: Rp. 2.400.000 per tahun. Pencairannya terdiri atas 4 tahap dalam satu tahun atau 3 bulan sekali. Tahap pertama hitungannya itu sejak 3 bulan dari perbaruan data di awal tahun, biasanya antara bulan Maret atau April.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

“Awal pertemuan dengan KPM itu kami minta FC KK, KTP dan TTD untuk membuat buku tabungan. Setelah jadi, buku tabungan akan dibagikan dengan ATM yang menjadi satu dengan KKS. Bantuan PKH cair setiap 3 bulan sekali. Selain dapat PKH, KPM juga dapat bantuan BPNT berupa sembako setiap satu bulan sekali. Bantuan dari PKH bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari dan sebagai modal usaha. Untuk yang ingin memulai wirausaha oleh kami diijinkan untuk menitipkan jualannya di *e-warung*. Kami juga minta diperlihatkan bukti penarikan untuk laporan rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan PKH. Jika ada yang tidak mendapat bantuan pada bulan tersebut KPM wajib melapor terhadap pendamping untuk dibantu menemukan letak permasalahannya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Sulis, 21 September 2021).

Penyaluran bantuan PKH dilakukan dalam 4 tahap dalam satu tahun, yaitu setiap 3 bulan sekali. Tahap 1 penyaluran bantuan PKH dilaksanakan dalam jangka waktu maksimal 3 bulan setelah perbaruan data KPM masuk ke database pusat, yaitu bulan Maret atau April.

“Jumlah yang diterima setiap KPM memang berbeda – beda, ada yang mendapat dana bantuan sangat besar karena memiliki 3 sampai 4 komponen PKH dalam satu Kartu Keluarga, ada juga yang mendapat sedikit karena memang hanya punya satu komponen saja.” (Hasil wawancara dengan Ibu Yayuk, 17 Desember 2021).

Besar bantuan yang diterima setiap KPM berbeda – beda tergantung kategori yang dimiliki oleh KPM.

- Kategori ibu hamil: Rp. 3.000.000
- Kategori anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
- Kategori pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
- Jenis pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000
- Jenis pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000
- Kategori disabilitas berat: Rp. 2.400.000
- Jenis lansia: Rp. 2.400.000

“Pencairan dana bantuan PKH tidak pasti tanggalnya. Bisa di awal bulan, pertengahan, bahkan terkadang bisa molor hingga sebulan. Pendamping PKH sendiri membebaskan KPM untuk menarik uang dimanapun, tidak harus di *e-warung* dan mewajibkan KPM untuk memiliki struk penarikan uang sebagai bukti telah melakukan pencairan bantuan. Uang bantuan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari, seperti belanja, uang saku anak, periksa jika sakit, beli buku dan alat tulis sekolah, dan untuk modal berwirausaha bagi yang ingin. Setiap melakukan belanja menggunakan uang tersebut, KPM meminta nota belanja sebagai bukti untuk ditunjukkan kepada pendamping PKH.” (Hasil wawancara dengan Ibu Romjana, 17 Desember 2021).

“KPM bebas untuk menarik uang bantuan dimana saja, bisa di ATM atau *e-warung*. Kalau pendamping PKH memaksa atau mewajibkan KPM untuk menarik uang hanya di *e-warung* saja sudah termasuk indikasi penyelewengan, apalagi kalau KKS dipegang oleh pendamping PKH dan bukan KPM sendiri. Siapa yang tau jika nanti uangnya dipotong oleh PKH?. Celah untuk melakukan penyelewengan dana PKH yang terjadi

karena hal tersebut. Kalau kasusnya sudah seperti itu KPM wajib melapor.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 17 Desember 2021, kartu ATM dipegang sendiri – sendiri oleh masing – masing KPM. KPM juga dibebaskan melakukan penarikan uang baik melalui mesin ATM ataupun melalui *e-warung*. KPM juga mendapatkan struk penarikan sebagai bukti telah menerima dan melakukan pencairan bantuan.

“Pencairan dana bantuan PKH memang kadang terlambat. Biasanya ketika dicek saldo di ATM itu kosong saya tidak langsung melapor ke pendamping, tanya dulu ke teman – teman KPM lain apakah saldo mereka juga kosong atau tidak. Jika yang lain juga kosong berarti memang ada keterlambatan pencairan dari pusat, jika yang lain ada saldonya berarti memang ada masalah dari data pribadi yang menyebabkan pencairan terhambat. Jika kasusnya seperti itu saya langsung melapor ke pendamping untuk segera dicari tahu penyebabnya dan solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Pendamping PKH sendiri juga tidak tahu tanggal pastinya uang cair karena memang bantuannya langsung dari pemerintah turun ke kita. Tetapi, meskipun telat cairnya kalau memang tidak ada masalah dengan data kita pasti tetap cair meskipun bisa jadi cair di bulan berikutnya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Yayuk, 17 Desember 2021).

Pencairan dana bantuan PKH tidak memiliki tanggal tetap tergantung dari Pemerintah Pusat dan adakalanya mengalami keterlambatan bahkan hingga sebulan lamanya, namun akan tetap cair dibulan berikutnya. KPM di desa Kabuaran memegang kartu ATMnya sendiri dan pendamping PKH membebaskan KPM untuk menarik uang dimanapun dan tidak memaksa harus menarik uang di *e-warung*.

“Ada beberapa pengaduan yang masuk karena bantuan PKH tidak cair. Paling banyak penyebabnya karena ada permasalahan pada data pribadi KPM, misal ternyata data di KK dan KTP yang terdaftar itu tidak sama yang mungkin bisa terjadi karena ada perbaruan data di KK. Kalau seperti itu, KPM harus segera menyamakan data di KK dengan KTP agar bantuan bisa dicairkan. Tapi bisa dicairkan atau tidaknya juga tergantung pusat, ada kasus yang setelah diperbaiki data pribadinya bisa langsung mencairkan dana bantuan PKH, ada juga yang dananya baru bisa dicairkan di tahap berikutnya. Ada juga yang bantuan PKHnya tidak bisa dicairkan karena memang KPM terkena sanksi berupa SP1 dan SP2 karena tidak memenuhi kewajiban KPM, misalnya tidak hadir dalam PK

beberapa kali tanpa keterangan.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

“Saya tidak pernah mengalami kasus uang saya tidak keluar tapi punya teman – teman keluar. Tapi memang beberapa kali di pertemuan kelompok, bu Sulis tanya apakah ada uang yang tidak keluar dan ternyata ada. Setelah diselidiki penyebabnya itu data yang masuk pada *e-PKH* tidak sama dengan di KTP atau KKnya KPM. Bu Sulis sendiri juga bilang kalau ada data yang berbeda antara di *e-PKH* dengan KTP atau KK maka uang tidak bisa cair.” (Hasil wawancara dengan Ibu Uswatun, 17 Desember 2021).

Terdapat beberapa alasan dana PKH tidak dapat dicairkan, antara lain: (1) terkena sanksi akibat tidak melaksanakan kewajiban sebagai KPM PKH; (2) adanya perbedaan antara data KTP dan KK dengan data pada DTKS; (3) data KPM sudah sama dengan data pada DTKS, namun terdapat masalah pada data di Disdukcapil yang terjadi karena adanya perbaruan data KK atau KTP namun nomornya belum diaktifkan sehingga nomor KK dan KTP yang tercatat menjadi invalid; dan (4) data KPM dengan DTKS dan Disdukcapil sudah sama, namun terdapat perbedaan dengan data pada bank.

“Kalau memang ada perbedaan data, harus segera disamakan. Pertama ke desa atau kelurahan dulu untuk cek ke operator SIKS NG, kalau datanya tidak cocok maka harus segera diperbarui antara memperbarui DTKS atau mengganti KTP dan KK. Misal sudah diganti, nanti tetap ke Dispenduk untuk mengaktifkan nomor KK agar datanya tidak invalid. Kalau ada perbedaan dengan data pada Bank berarti harus ke Dinsos untuk membuat surat pengantar. Setelah semua selesai diperbarui tunggu dulu sekitar 2 minggu, kalau saldonya masih nol berarti harus rekonsiliasi. Caranya cetak rekening koran dulu, kalau mau cetak rekening koran harus KPM sendiri yang melakukan dan tidak boleh diwakilkan. Setelah itu, lapor ke pendamping PKH untuk segera diajukan rekonsiliasi dana oleh Kemensos.” (Hasil wawancara dengan Bapak Akbar, 23 Februari 2022).

Setelah dilakukan perbaruan data, KPM harus menunggu sekitar 1 – 2 minggu. Jika saldo rekening masih nol, akan diajukan rekonsiliasi dana bantuan oleh pendamping PKH setelah melakukan cetak rekening koran.

### 4.3 Pembahasan

Setiap kegiatan yang dilakukan harus didampingi dengan pertanggungjawaban yang dalam rangka memberikan informasi atas kegiatan yang telah terlaksana dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi/Lembaga yang ingin dicapai. Dalam hal ini, penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan juga harus diikuti dengan pertanggungjawaban berupa laporan kegiatan oleh pendamping PKH sebagai bentuk akuntabilitas, evaluasi, dan pengawas untuk mencegah adanya penyelewengan. Hal tersebut sesuai dengan *Stewardship Theory* yang menjelaskan bahwa hakekatnya manusia dapat dipercaya dan bertanggungjawab dengan melakukan kewajiban berupa pemberian laporan kegiatan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kegiatan yang dilaksanakannya. Hal ini juga telah diatur dalam Perpres No. 29 Tahun 2014 mengenai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan untuk adanya pelaporan dan pertanggung jawaban sebagai bentuk akuntabilitas pada penyaluran dana sosial kemasyarakatan.

Pencapaian akuntabilitas suatu kegiatan diukur dengan pencapaian beberapa aspek dimana dalam penelitian ini terdapat empat indikator yang terdiri atas basis operasional, akuntabilitas internal, akuntabilitas eksternal, dan penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan.

#### 4.3.1 Basis Operasional

Basis operasional pelaksanaan dan penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan di Desa Kabuaran telah sesuai dengan aturan yang berlaku. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan Bapak Akbar, dasar hukum pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH antara lain Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai, Peraturan Menteri Sosial No. 10 Tahun 2017 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, dan Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020.

Prosedur yang digunakan dalam pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH menggunakan buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021-

2024 yang akan diperbarui setiap lima tahun sekali. Pelaksanaan tersebut terdiri atas perencanaan yang dilakukan dengan melakukan pendataan oleh desa dalam bentuk DTKS yang kemudian disetorkan ke Kementerian Sosial untuk dilakukan penyortiran sebagai calon peserta PKH, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, penyaluran bantuan yang dilakukan setiap 3 bulan sekali yang terdiri dari 4 tahap dalam satu tahun, verifikasi komitmen, pemutakhiran data, pertemuan kelompok (PK) dan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2), serta transformasi kepesertaan yang telah dilaksanakan sesuai dengan buku pedoman. Hal ini berarti pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH di Desa Kabuaran sesuai dengan ketentuan legalitas aturan dan prosedur yang berlaku.

#### **4.3.2 Akuntabilitas Internal**

Tolak ukur akuntabilitas yang kedua dalam penelitian ini adalah akuntabilitas internal yang dituju merupakan otoritas politik dan administrasi yang lebih tinggi dimana dalam penelitian ini yang dimaksudkan adalah kepada siapa pendamping PKH memberikan laporan pertanggungjawabannya. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap koordinator kabupaten pendamping serta pendamping PKH telah dilakukan laporan kegiatan yang diserahkan setiap satu bulan sekali berupa *hardcopy* dan *softfile* yang diupload kedalam aplikasi *e-PKH*. Laporan tersebut diserahkan kepada koordinator pendamping PKH untuk dilakukan evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan dan dilaporkan ke Kementerian Sosial. Format laporan kegiatan sendiri terdiri atas nama kegiatan, keterangan atau deskripsi kegiatan apa saja yang dilakukan, dan foto pendamping beserta KPM yang telah melakukan kegiatan tersebut. Selain laporan kegiatan, pendamping PKH juga harus menyerahkan laporan pencairan bantuan setiap tiga bulan sekali sesuai dengan buku pedoman yang berlaku untuk mengawasi jalannya pencairan dana dan mencegah adanya penyelewengan. Hal ini berarti pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH di Desa Kabuaran sudah memenuhi akuntabilitas internal yang dituju.

### 4.3.3 Akuntabilitas Eksternal

Tolak ukur yang ketiga yaitu akuntabilitas eksternal yang meliputi BPK, Dinas Sosial, masyarakat sebagai salah satu yang menyumbang peranan penting, serta Lembaga pengadilan. BPK dan Dinas Sosial berperan sebagai pengawas kegiatan PKH, sedangkan masyarakat terutama yang menjadi KPM dan terlibat langsung dalam kegiatan ini ikut andil dalam mengawasi kegiatan. Hal ini dikarenakan KPM sendiri yang paling mengetahui apakah terdapat indikasi penyelewengan yang dilakukan oleh SDM PKH atau tidak. Pemerintah memberikan fasilitas berupa bilik pengaduan PKH yang terdapat di Balai Desa, Kantor Kecamatan, dan Kantor Dinas Sosial kepada KPM untuk melakukan laporan jika terjadi permasalahan dalam pelaksanaan PKH ataupun jika dicurigai terdapat penyelewengan.

Laporan tersebut akan diproses dan ditindaklanjuti oleh lembaga peradilan dengan melakukan penyidikan terhadap dugaan penyelewengan terhadap bantuan PKH yang diberikan kepada masyarakat. Sanksi akan diberikan sesuai dengan prosedur apabila terbukti terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh petugas berupa SP1 dan SP2 apabila pelanggaran terbilang ringan seperti tidak membuat laporan kegiatan atau tidak melakukan pertemuan kelompok, dan SP3 atau pemecatan untuk pelanggaran berat berupa penyelewengan dana bantuan PKH serta diharuskan untuk mengembalikan uang sejumlah yang telah diselewengkan. Apabila petugas tidak mampu mengembalikan uang tersebut maka akan dilaporkan ke kepolisian dan ditindaklanjuti secara hukum.

### 4.3.4 Penyaluran Dana Bantuan PKH Desa Kabuaran

Tolak ukur yang terakhir yaitu akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH. Penyaluran dana bantuan PKH dilakukan dalam 4 tahap setahun setiap 3 bulan sekali secara non tunai. Namun, tidak terdapat tanggal pasti pencairan bantuan dilakukan. Besarnya bantuan yang diterima oleh setiap KPM berbeda – beda tergantung dengan komponen PKH yang dimiliki, antara lain:

- Komponen ibu hamil: Rp. 3.000.000

- Komponen anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun: Rp. 3.000.000
- Komponen pendidikan untuk anak SD: Rp. 900.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMP/ sederajat: Rp. 1.500.000
- Komponen pendidikan untuk anak SMA/ sederajat: Rp. 2.000.000
- Komponen disabilitas berat: Rp. 2.400.000
- Komponen lansia: Rp. 2.400.000

Koordinator Kabupaten Pendamping PKH mengatakan apabila pendamping PKH memaksa KPM untuk mencairkan dana di *e-warung* atau tidak memberikan KKS kepada KPM yang bersangkutan sudah termasuk kedalam indikasi pelanggaran. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan 6 orang KPM, didapat keterangan bahwa Pendamping PKH Desa Kabuaran membebaskan KPM untuk mencairkan dana dimanapun baik di ATM ataupun *e-warung*. Pencairan bantuan terkadang mengalami keterlambatan dari pusat bahkan hingga 1 bulan lamanya, namun bantuan pasti akan cair apabila tidak terdapat masalah pada data diri pribadi KPM dan KPM telah memenuhi seluruh kewajibannya. Pendamping PKH Desa Kabuaran juga selalu melakukan pengecekan pada pertemuan kelompok apakah jumlah bantuan yang diterima oleh KPM sesuai dengan data pada *e-PKH* berdasarkan komponen yang dimiliki.

Pendamping PKH Desa Kabuaran juga selalu menanyakan apakah semua KPM sudah menerima bantuan atau belum pada pertemuan kelompok. Terdapat beberapa alasan dana PKH tidak dapat dicairkan, antara lain: (1) terkena sanksi akibat tidak melaksanakan kewajiban sebagai KPM PKH; (2) adanya perbedaan antara data KTP dan KK dengan data pada DTKS; (3) data KPM sudah sama dengan data pada DTKS, namun terdapat masalah pada data di Disdukcapil yang terjadi karena adanya perbaruan data KK atau KTP namun nomornya belum diaktifkan sehingga nomor KK dan KTP yang tercatat menjadi invalid; dan (4) data KPM dengan DTKS dan Disdukcapil sudah sama, namun terdapat perbedaan dengan data pada bank. Setelah dilakukan perbaruan data, KPM menunggu sekitar 1 – 2 minggu karena pencairan dana dilakukan secara bertahap. Jika setelah 2 minggu berlalu saldo rekening masih nol, KPM harus melakukan cetak rekening

koran dan membuat laporan kepada pendamping PKH agar dapat dilakukan rekonsiliasi dana bantuan sehingga dana PKH dapat dicairkan oleh KPM. Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan KPM, Pendamping PKH Desa Kabuaran tidak pernah melakukan pungutan atau iuran wajib sehingga kegiatan PKH di Desa Kabuaran bebas dari pungutan liar.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan dan penyaluran dana bantuan PKH di Desa Kabuaran sudah dilakukan dengan transparansi dan akuntabel. Hal ini juga sesuai dengan *stewardship theory* yang menunjukkan bahwa pada hakekatnya manusia dapat dipercaya dan bertanggungjawab sesuai dengan kenyataan di lapangan bahwa Pendamping PKH Desa Kabuaran dapat dipercaya, melakukan tugasnya dengan baik, dan mengedepankan kepentingan masyarakat bukan kepentingan pribadi.

#### 4.3.5 Kesesuaian Penyaluran Dana Bantuan Sosial PKH di Desa Kabuaran dengan Peraturan yang Berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, didapatkan hasil yaitu terdapat 5 kegiatan penyaluran bantuan PKH yang telah sesuai dan 1 kegiatan yang tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tabel 4.1 Kesesuaian Kegiatan Penyaluran Dana Bantuan Sosial PKH dengan Peraturan yang Berlaku

| No. | Kegiatan   | Dasar Aturan yang Digunakan   | Sesuai/Tidak Sesuai |
|-----|--|---|---------------------|
| 1.  | Pelaksanaan penyaluran bantuan dilakukan secara non tunai melalui Bank Penyalur dan <i>e-warung</i> dengan menggunakan KKS | Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai | Sesuai              |
| 2.  | Transaksi pencairan dana bantuan sosial PKH harus dilakukan oleh KPM secara  | Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021                     | Sesuai              |

|    |  |  |              |
|----|--|--|--------------|
|    | pribadi dan tidak boleh diwakilkan, kecuali dalam kondisi tertentu atau merupakan komponen usia lanjut dan penyandang disabilitas berat.   |  |              |
| 3. | <p>- Penyaluran dana bantuan sosial PKH dilakukan secara terjadwal dengan 4 tahap dalam setahun setiap 3 bulan sekali, yaitu bulan Maret, Juni, September, dan Desember.</p> <p>- Penyaluran dana bantuan sosial PKH sering mengalami keterlambatan sehingga tidak sesuai dengan jadwal yang ada dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 dan Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021.</p> | <p>- Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan</p> <p>- Buku Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024</p> <p>- Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021</p> | Tidak Sesuai |
| 3. | Pendamping secara aktif memantau pencairan dana bantuan sosial PKH dan melaporkan ke Koordinator Kabupaten/Kota jumlah KPM yang telah menerima bansos PKH.   | <p>- Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan</p> <p>- Buku Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024</p> <p>- Buku Pedoman Penyaluran Bantuan</p>                       | Sesuai       |

|    |   |   |        |
|----|---|---|--------|
|    |   | Sosial PKH Tahun 2021   |        |
| 4. | KPM mendapatkan bukti penarikan dana bansos dan menunjukkannya kepada Pendamping PKH untuk dibuat laporan penyaluran dana bantuan sosial PKH yang diserahkan kepada Dinas Sosial dan Kementerian Sosial melalui aplikasi <i>e-PKH</i> sebagai pengawasan dan pengendalian kegiatan penyaluran bantuan untuk mencegah terjadinya penyimpangan. | - Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan<br>- Buku Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024                                      | Sesuai |
| 5. | Dinas Sosial dengan Kantor Bank Penyalur melakukan rekonsiliasi dengan cara memadankan data bayar BNBA SP2D dengan data BNBA bukti transaksi dari Bank Penyalur.  | Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021   | Sesuai |
| 6. | Layanan pengaduan PKH dapat diakses secara offline di bilik pengaduan PKH yang terletak di Balai Desa, Kantor Kecamatan, serta Kantor Dinas Sosial. Pengaduan PKH secara online dapat dilakukan dengan menghubungi <i>call</i>  | - Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan<br>- Buku Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024<br>- Buku Pedoman Penyaluran Bantuan | Sesuai |

|  |  |                       |  |
|--|--|-----------------------|--|
|  | <i>center</i> dan <i>whatsapp center</i> pada nomor yang tertera di halaman web Kemensos dan Dinas Sosial. | Sosial PKH Tahun 2021 |  |
|--|--|-----------------------|--|



## BAB V. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan atas wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan dan penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan Desa Kabuaran telah dilakukan dengan transparansi dan akuntabel. Hal ini terlihat pada pelaksanaan PKH yang telah dilakukan sesuai dengan peraturan dan pedoman yang berlaku yaitu Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai, Peraturan Menteri Sosial No. 10 Tahun 2017 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020, dan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021 – 2024. Hal ini juga terlihat pada laporan kegiatan dan pencairan dana yang dibuat oleh Pendamping PKH dan ditujukan kepada otoritas politik dan administrasi sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kegiatan yang dilakukan. Namun, terdapat keterlambatan pada kegiatan penyaluran bantuan sosial PKH sehingga tidak sesuai dengan jadwal penyaluran yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dan Buku Pedoman Penyaluran Bantuan Sosial PKH Tahun 2021.

Pendamping PKH juga membebaskan KPM untuk melakukan penarikan dana bantuan PKH baik di ATM ataupun di *e-warung*, memastikan KPM menerima dana bantuan sebesar dana yang seharusnya diterima sesuai dengan komponen yang dimiliki di setiap pertemuan kelompok, serta tidak pernah meminta iuran dari KPM yang menunjukkan bahwa penyaluran dana bantuan PKH bebas dari penyelewengan dan pungutan liar. Pendamping PKH Desa Kabuaran juga membantu untuk menemukan solusi apabila terdapat permasalahan mengenai pencairan dana sehingga menunjukkan bahwa Pendamping PKH Desa Kabuaran dapat dipercaya, melakukan tugasnya dengan baik, dan mengedepankan kepentingan masyarakat bukan kepentingan pribadi.

## 5.2 Keterbatasan Peneliti

Penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan memiliki keterbatasan. Keterbatasan tersebut yaitu tidak dapat melihat dokumen DTKS, penetapan KPM, dan laporan penyaluran bantuan yang dibuat oleh Pendamping PKH. Dokumen lain seperti dokumen laporan kegiatan hanya bisa dilihat saja dan dilarang memfoto dokumen tersebut. Hal ini menyebabkan bukti yang mendukung penelitian menjadi kurang akurat.

## 5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang dapat diberikan dengan harapan dapat memberi manfaat kepada pihak terkait diantaranya:

1. Bagi KPM, apabila terdapat tanda – tanda adanya penyelewengan dana bantuan PKH hendaknya segera melapor agar dapat segera ditindak lanjuti sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas penyaluran dana bantuan PKH.
2. Bagi Pendamping PKH, hendaknya mempertahankan transparansi dan akuntabilitas dalam penyaluran bantuan PKH di Desa Kabuaran.
3. Bagi Pemerintah, semakin memperketat pengawasan jalannya penyaluran bantuan PKH, serta mempertegas hukum yang berlaku agar tidak ditemukan lagi kasus – kasus mengenai penyelewengan PKH.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alawiyyah, dkk. (2017). Pengelolaan Dana Bergulir Pada UPK-G. *Jurnal Akuntansi Dan Pendidikan, Vol 6 No 2*.
- Alfasadun. (2018). *Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa*. ISBN: 978-979-3649-99-3.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2018). *Analisis Wilayah dengan Kemiskinan Tinggi*. Jakarta Pusat: Kementerian PPN/Bappenas.
- CNN Indonesia. (2021). *Kasus Pungli, Polisi Sudah Periksa Pendamping PKH Tangerang*: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210804121540-12-676229/kasus-pungli-polisi-sudah-periksa-pendamping-pkh-tangerang>. diakses pada 10 September 2021.
- CNN Indonesia. (2021). *Jumlah Penduduk Miskin RI Tembus 27,54 Juta Orang Maret 2021*: <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210715131917-532-668072/jumlah-penduduk-miskin-ri-tembus-2754-juta-orang-maret-2021>. diakses pada 17 Agustus 2021.
- Kemensos. (2020). *Apa Itu Program Keluarga Harapan*: <https://pkh.kemensos.go.id/?pg=tentangpkh-1>. diakses pada 3 September 2021.
- Kemensos. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Kompas. (2021). *Motif Penny, Pendamping PKH yang Korupsi Bansos Rp 450 Juta, Mengaku untuk Pengobatan Sang Ayah*: <https://regional.kompas.com/read/2021/08/11/060700178/motif-penny-pendamping-pkh-yang-korupsi-bansos-rp-450-juta-mengaku-untuk?page=all>. diakses pada 16 Agustus 2021.

Kuncoro, M. (2010). *Masalah, Kebijakan, dan Politik Ekonomika Pembangunan*. Jakarta: Erlangga.

Latumaerissa, J. R. (2015). *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Moloeng, J. L. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Nasional. (2021). *Pendamping PKH Lumajang Meminta Media Turut Memulihkan Nama Baik E-Warung*: [m.rctiplus.com/news/detail/nasional/1556961/pendamping-pkh-lumajang-meminta-media-turut-memulihkan-nama-baik-e-warung](https://m.rctiplus.com/news/detail/nasional/1556961/pendamping-pkh-lumajang-meminta-media-turut-memulihkan-nama-baik-e-warung). diakses pada 1 Juli 2022.

Nurlinda. (2018). Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Desa. *Jurnal Riset Akuntansi & Keuangan*, 7-63.

Pusparisa, Y. (2021). *Inilah Provinsi dengan Kemiskinan Tertinggi Indonesia per Maret 2021*: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/15/inilah-provinsi-dengan-kemiskinan-tertinggi-indonesia-per-maret-2021>. diakses pada 10 Agustus 2021.

Rahmawati, F. (2020). *Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan*. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Surakarta.

Ratriani, V. (2021). *PKH 2021, Berikut Syarat, Kriteria, dan Besar Bantuan Penerimaannya*: <https://nasional.kontan.co.id/news/pkh-2021-berikut-syarat-kriteria-dan-besar-bantuan-penerimaannya>. diakses pada 10 Agustus 2021.

Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.

Ulya, F. N. (2021). *BPS: Ada 27,54 Juta Penduduk Miskin di Indonesia Hingga Maret 2021*: <https://money.kompas.com/read/2021/07/15/143633326/bps-ada-2754-juta-penduduk-miskin-di-indonesia-hingga-maret-2021?page=all>. diakses pada 10 Agustus 2021.

Wicaksono, N. H. (2021). *Soal Dugaan Kasus Sunat Dana Bantuan, Ini Kata Pendamping PKH Lumajang*: <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5694778/soal-dugaan-kasus-sunat-dana-bantuan-ini-kata-pendamping-pkh-lumajang>. diakses pada 10 September 2021.

Wisnubroto, K. (2021). *Program Keluarga Harapan (PKH) 2021, Berikut Syarat dan Ketentuan Penerimaannya*: <https://indonesia.go.id/kategori/keuangan/2320/program-keluarga-harapan-pkh-2021-berikut-syarat-dan-ketentuan-penerimaannya>. diakses pada 8 Agustus 2021.

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1. Daftar Pertanyaan Wawancara**

1. Bagaimana peraturan dan dasar hukum penerapan kegiatan PKH?
2. Bagaimana alur kegiatan PKH di Desa Kabuaran?
3. Bagaimana prosedur penetapan calon KPM PKH di Desa Kabuaran?
4. Bagaimana penyaluran dana PKH di Desa Kabuaran?
5. Apakah penyaluran dana PKH terhadap KPM dilakukan secara tepat waktu?
6. Berapa jumlah dana PKH yang disalurkan pada setiap kategori?
7. Bagaimana pelaksanaan kegiatan pertemuan kelompok dan P2K2 di Desa Kabuaran?
8. Bagaimana pemutakhiran data KPM PKH di Desa Kabuaran?
9. Bagaimana pengelolaan layanan pengaduan PKH di Desa Kabuaran?
10. Siapa saja pengawas dan pendamping dalam pelaksanaan kegiatan PKH di Desa Kabuaran dan bagaimana peran mereka?
11. Apakah Pendamping PKH Desa Kabuaran telah menjalankan kewajibannya dengan baik?
12. Apakah Pendamping PKH Desa Kabuaran melakukan indikasi penyelewengan seperti pungutan liar dan pemotongan dana bantuan?
13. Bagaimana bentuk laporan pertanggungjawaban pendamping PKH dan ditujukan kepada siapa laporan tersebut?
14. Bagaimana jika Pendamping PKH tidak memenuhi tugas dan kewajiban serta ditemukan melakukan penyelewengan?

## Lampiran 2. Transkrip Wawancara

- X : Peneliti
- Y1 : Koordinator PKH Kabupaten Lumajang, Bapak Akbar (23-02-2022)
- Y2 : Kepala Bidang Linjamsos Kabupaten Lumajang, Ibu Nita (23-02-2022)
- Y3 : Pendamping PKH Desa Kabuaran, Ibu Sulis (21-09-2021)
- Y4 : Pendamping PKH Desa Kabuaran, Ibu Dian (21-09-2021)
- Y5 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Romjana (17-12-2021)
- Y6 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Yayuk (17-12-2021)
- Y7 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Sumiati (17-12-2021)
- Y8 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Uswatun (17-12-2021)
- Y9 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Anik (17-12-2021)
- Y10 : Keluarga Penerima Manfaat PKH, Ibu Tena (17-12-2021)

### **X : Bagaimana peraturan dan dasar hukum penerapan kegiatan PKH?**

Y1 : Banyak peraturan yang menjadi dasar hukumnya. Dasar hukumnya itu Perpres No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai, Permensos No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, sebelumnya itu pakai Permensos No. 10 Tahun 2017, Petunjuk Teknis Penyaluran PKH dalam Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Sosial Tahun 2020. Ada juga Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang diperbarui selama 5 tahun sekali, saat ini masih menggunakan Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024.

Y2 : Dasar hukumnya yang pasti ada Perpres No. 63 Tahun 2017, Permensos No. 1 Tahun 2018, Ada Surat Keputusan Dirjen Perlindungan Sosial, sama buku Pedoman Pelaksanaan PKH, sekarang pakai yang pedoman tahun 2021 – 2024. Di kantor Dinsos ada buku versi cetaknya, tapi Kemensos juga memberi akses kepada masyarakat yang ingin membaca dan melihat secara online bisa diakses di website kemensos, tinggal searching saja “Buku Pedoman Pelaksanaan PKH” nanti pasti muncul.

Y3 : Dasar hukumnya itu kami menggunakan Perpres, Permensos, dan Surat Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Sosial. Pedomannya itu menggunakan buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan sebagai acuan kami untuk melakukan segala kegiatan yang berhubungan tentang PKH baik itu pemberian hak ataupun pelaksanaan kewajiban.

**Hasil :** Dasar hukum yang mengatur mengenai tata cara pelaksanaan dan penyaluran bantuan PKH antara lain : (1) Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Non Tunai; (2) Peraturan Menteri Sosial No. 10 Tahun 2017 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan; (3) Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/01/2020; dan (4) Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024.

#### **X : Bagaimana alur kegiatan PKH?**

Y3 : Alur pelaksanaan PKH itu ada 8 tahap, yaitu perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM PKH, penyaluran, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan. Perencanaan itu nanti dari desa akan didata siapa saja yang kurang mampu dan dimasukkan kedalam DTKS sebagai calon peserta PKH. DTKS dikategorikan sebagai 4 desil, yaitu desil 1 sangat miskin, desil 2 miskin, desil 3 hampir miskin, dan desil 4 rentan miskin. Data tadi itu akan diajukan ke pusat dan dilakukan penyortiran, biasanya sekitar 1 tahun prosesnya jadi nggak langsung dan yang masuk kedalam DTKS tadi juga belum tentu dapat. Dari tahap perencanaan itu ada pertemuan awal dengan pendamping. Pertemuan ini isinya tentang sosialisasi apa itu PKH, syarat menjadi peserta PKH, hak dan kewajiban peserta PKH, komponen PKH dan berapa nominal bantuan yang didapat, jadwal penyaluran PKH, sekaligus validasi data dilakukan oleh pendamping PKH dengan membandingkan antara data yang diterima dengan kondisi real-nya. Selain itu pada pertemuan awal juga dijelaskan apa saja kelengkapan yang harus dipenuhi untuk pembukaan rekening bank. Dari hasil

validasi data yang dilakukan akan ditetapkan siapa saja yang sesuai dengan kriteria menjadi peserta PKH melalui Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.

Penyaluran dana bantuan PKH dilakukan dalam 4 tahap yaitu setiap 3 bulan sekali melalui Bank Anggota HIMBARA atau bisa di e-warung dengan kartu KKS. Bantuan tersebut dapat digunakan untuk kegiatan kesehatan, pendidikan, serta modal usaha sebagai upaya mengentas kemiskinan. Tahap selanjutnya yaitu pemutakhiran data yang dilakukan setiap bulan. Pemutakhiran data dilakukan agar mengetahui kondisi terkini dan mengupdate perubahan informasi dari KPM PKH. Perubahan tersebut akan dimasukkan kedalam *e-PKH* dan disetor ke Kemensos. Tahap selanjutnya yaitu verifikasi komitmen. Jadi dari PKH sendiri sudah diberi fasilitas untuk kesehatan seperti pemeriksaan posyandu dan penyandang disabilitas, kemudian dana untuk Pendidikan yang mana hal tersebut selain menjadi hak dari KPM PKH juga menjadi kewajiban untuk menggunakan fasilitas tersebut. Kita mengeceknya selain dengan pendampingan langsung juga menggunakan absensi atau data kehadiran di puskesmas dan posyandu. Jika tidak komit dalam satu bulan maka bantuan akan ditangguhkan, dan jika 3 kali berturut-turut maka akan dicabut.

Ada pendampingan yang berupa P2K2 dan PK yang dilakukan setiap satu bulan sekali. P2K2 itu isinya tentang pemberian modul – modul seperti modul ekonomi, kesehatan dan gizi, kesejahteraan sosial, pengasuhan dan Pendidikan, modul perlindungan anak, dan edukasi pengembangan bisnis skala rumahan untuk meningkatkan penghasilan KPM. Kegiatan PK diisi dengan pemberian informasi tentang tata tertib dan aturan PKH, akses layanan kesehatan, Pendidikan, dan kesejahteraan sosial, sekaligus kita melakukan validasi data terkini dari PKH dan pemantauan terhadap penerimaan bantuan PKH. Tahap terakhir adalah transformasi kepesertaan yang terdiri atas transisi dan graduasi. Apabila dalam 3 tahun KPM PKH masih belum sejahtera dan masih memiliki komponen PKH, maka KPM akan masuk dalam kategori transisi dan akan menerima bantuan PKH kembali. KPM PKH yang sudah dikategorikan dalam masyarakat sejahtera atau tidak lagi memenuhi komponen PKH, maka KPM akan digraduasi.

Y4 : Alurnya sudah dijelaskan sama Ibu Sulis secara lengkap, jadi memang ada 8 alur kegiatan PKH. Tahap perencanaan, intinya dari RT RW itu setor data mengenai kondisi masyarakat yang disebut DTKS untuk memilah mana yang masuk kategori miskin dan membutuhkan bantuan dan mana yang masuk kategori sejahtera. Setelah itu, DTKS akan disetor ke Kemensos untuk disaring lagi siapa yang berhak dan memenuhi kriteria penerima bantuan PKH, artinya yang sudah didaftarkan untuk menerima bantuan dalam DTKS itu belum tentu mendapat karna masih akan disaring lagi. Prosesnya cukup lama, sekitar 1 tahunan. Setelah itu, akan ada pertemuan awal antara Pendamping PKH dengan calon KPM. Pertemuan awal ini selain berisi tentang sosialisasi mengenai apa itu PKH, juga dilakukan validasi data apakah data yang tertera dalam DTKS telah sesuai dengan kondisi calon KPM saat ini. Berdasarkan validasi data itu akan disaring lagi mana yang benar – benar memenuhi kriteria penerima PKH.

Setelah itu ada tahap penetapan KPM berdasarkan surat putusan Dirjen Perlindungan dan Sosial serta kegiatan penyaluran bantuan PKH. KPM akan dipandu untuk membuka rekening yang akan menjadi media penyaluran bantuan karna PKH itu adalah program bantuan non tunai. Setelah penyaluran ada pemutakhiran data untuk mengupdate data KPM saat ini, kemudian ada verifikasi komitmen yang tujuannya memastikan apakah KPM benar – benar melaksanakan kewajibannya, pendampingan berupa kegiatan PK dan P2K2, dan terakhir ada transformasi kepesertaan. Transformasi kepesertaan ini adalah tolak ukur apakah KPM masih miskin dan masih membutuhkan bantuan PKH atau sudah sejahtera sehingga bisa mandiri dari bantuan PKH. Saya membuat program untuk KPM yang telah tergraduasi itu dilatih untuk menjadi pengurus di *e-warung*. Selain menjadi pengurus *e-warung*, KPM yang tergraduasi dan memutuskan untuk berwirausaha kami beri wadah dengan cara mengizinkan KPM menjual barang dagangannya di *e-warung*. Tapi itu programnya punya saya sendiri, jadi belum tentu pendamping atau *e-warung* lain juga melakukan hal yang sama seperti saya.

Y1 : Alur pelaksanaan PKH ada 8 menurut buku Pedoman Pelaksanaan PKH, yaitu perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, penyaluran bantuan,

pemutakhiran data, verifikasi komitmen KPM, pendampingan, dan transformasi kepesertaan. Perencanaan itu didasarkan atas DTKS. DTKS menggolongkan masyarakat kedalam 4 desil, desil 1 sangat miskin, desil 2 miskin, desil 3 hampir miskin, dan desil 4 rentan miskin. DTKS akan disetor ke Kemensos untuk disaring lagi siapa yang pantas menerima PKH. Kemudian ada pertemuan awal dan validasi itu pengenalan Pendamping PKH dengan calon KPM mengenai apa itu PKH, hak dan kewajiban KPM, dan validasi data terkini KPM. Kemudian penetapan KPM dilakukan dengan turunnya Surat Keputusan Direktorat Jendral Perlindungan dan Sosial. Setelah itu, KPM akan dimintai persyaratan untuk pembukaan rekening bank untuk penyaluran bantuan.

Awal menjadi KPM itu dimintai persyaratan untuk pembuatan buku rekening untuk proses pencairan dana bantuan. ATMnya jadi satu sama KKS, dan bisa dicairkan sendiri ke mesin ATM Bank HIMBARA atau bisa juga ke *e-warung* terserah dimana saja sesuai kemauan dari KPM. Pendamping PKH juga tidak boleh memaksa KPM harus mencairkan di *e-warung* dan KKS harus dipegang oleh KPM sendiri atau orang yang diberi kuasa oleh KPM. Jumlah yang didapat juga macam – macam tergantung komponen PKH yang dimiliki. (1) ibu hamil : Rp. 3.000.000; (2) anak usia dini : Rp. 3.000.000; (3) pendidikan untuk anak SD : Rp. 900.000; (4) pendidikan untuk anak SMP/ sederajat : Rp. 1.500.000; (5) pendidikan untuk anak SMA/ sederajat : Rp. 2.000.000; (6) disabilitas berat : Rp. 2.400.000; dan (7) lansia : Rp. 2.400.000 per tahun. Pencairannya terdiri atas 4 tahap dalam satu tahun atau 3 bulan sekali. Tahap pertama hitungannya itu sejak 3 bulan dari perbaruan data di awal tahun, biasanya antara bulan Maret atau April.

Tahap selanjutnya yaitu pemutakhiran data terkini dari KPM, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan. Transformasi kepesertaan ini dilihat apakah ada perubahan kondisi sosial ekonomi dan komponen PKH pada KPM atau tidak. Kalau ternyata setelah 6 tahun menerima bantuan KPM masih miskin, maka akan masuk fase transisi yang artinya KPM akan dipersiapkan untuk menerima bantuan lagi. Kalau di pedoman itu bantuan akan diberikan selama 3 tahun lagi, tapi sekarang yang saya tahu KPM akan tersu diberikan bantuan selama masih miskin

dan masih memiliki komponen PKH. Kalau graduasi ini ada dua jenis, yaitu graduasi alami dan graduasi tidak alami. Graduasi alami artinya KPM sudah tidak miskin lagi sehingga sudah tidak berhak untuk menerima bantuan PKH. Graduasi tidak alami artinya KPM masih miskin, tapi sudah tidak memiliki komponen PKH lagi, misal yang lansia sudah meninggal, atau yang komponen Pendidikan ternyata putus sekolah, atau bisa jadi mereka mengundurkan diri dari kepesertaan PKH. Konsekuensi dari pengunduran diri yaitu dia tidak akan bisa mendaftar untuk PKH lagi karena mengundurkan diri itu dianggap sudah sejahtera dan tidak miskin lagi.

Y2 : Saya hanya memberi pengenalan PKH secara umum, jadi PKH itu adalah program bantuan bersyarat dari Kemensos, syaratnya apa? Syaratnya yaitu yang pertama miskin, dan syarat yang kedua adalah mereka memenuhi komponen PKH. Alur pelaksanaan PKH sudah ada dalam Buku Pedoman atau Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Intinya terdapat 8 kegiatan pelaksanaan PKH, perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, penyaluran bantuan, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan. Penjelasannya bisa dibaca langsung pada buku pedoman.

**Hasil :** Prosedur pelaksanaan PKH terdiri atas perencanaan, validasi data, penetapan KPM, penyaluran dana bantuan, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan.

**X : Bagaimana prosedur penetapan calon KPM PKH di Desa Kabuaran?**

Y3 : Perencanaan itu nanti dari desa akan didata siapa saja yang kurang mampu dan dimasukkan kedalam DTKS sebagai calon peserta PKH. DTKS dikategorikan sebagai 4 desil, yaitu desil 1 sngat miskin, desil 2 miskin, desil 3 hampir miskin, dan desil 4 rentan miskin. Data tadi itu akan diajukan ke pusat dan dilakukan penyortiran, biasanya sekitar 1 tahun prosesnya jadi nggak langsung dan yang masuk kedalam DTKS tadi juga belum tentu dapet. Dari tahap perencanaan itu ada pertemuan awal dengan pendamping. Pertemuan ini isinya tentang sosialisasi apa itu PKH, syarat menjadi peserta PKH, hak dan kewajiban peserta PKH, komponen

PKH dan berapa nominal bantuan yang didapat, jadwal penyaluran PKH, sekaligus validasi data dilakukan oleh pendamping PKH dengan membandingkan antara data yang diterima dengan kondisi real-nya. Selain itu pada pertemuan awal juga dijelaskan apa saja kelengkapan yang harus dipenuhi untuk pembukaan rekening bank. Berdasarkan validasi data yang telah dilakukan akan ditentukan siapa yang layak menjadi KPM. Penetapan KPM dilakukan melalui Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial. Setelah ditetapkan menjadi KPM, maka mereka akan dipersiapkan untuk menerima bantuan dan diminta data diri dan persyaratan untuk membuka rekening bank.

Y4 : Perencanaan itu awalnya dilakukan dari desa yang mendata masyarakat yang masuk kategori miskin. Datanya itu dinamakan DTKS, lalu disetor ke Kemensos. Data ini nanti akan diproses cukup lama, bisa sampai satu tahun. Orang yang dimasukkan kedalam DTKS dan didaftarkan untuk menerima PKH juga belum tentu dapat. Kalau dia belum dapat akan diajukan lagi di tahun berikutnya. Pertemuan awal diadakan oleh Pendamping PKH untuk melakukan validasi data calon KPM apakah sesuai dengan kriteria penerima PKH atau tidak. Calon KPM akan hadir berdasarkan undangan dan bertemu di balai desa. Pendamping PKH akan memberikan formulir yang harus diisi oleh calon KPM untuk mengetahui bagaimana kondisi terkini dan komponen apa yang dimiliki oleh KPM. Calon KPM yang berhalangan hadir akan didatangi rumahnya untuk dilakukan validasi data. Selain melakukan validasi data, pertemuan awal akan membahas mengenai tujuan PKH, komponen PKH dan berapa jumlah yang akan diterima oleh KPM nantinya, hak dan kewajiban sebagai KPM, serta sanksi yang akan diterima oleh KPM apabila tidak memenuhi kewajibannya. Kemudian dilakukan penetapan KPM PKH oleh Dirjen Perlindungan dan Sosial berdasarkan atas hasil validasi yang dilakukan siapa saja yang memenuhi persyaratan dan kriteria untuk menjadi KPM PKH.

**Hasil :** Perencanaan penerima bantuan PKH didasarkan atas DTKS yang telah dibuat oleh Desa dan ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI. Masyarakat dalam DTKS sendiri digolongkan kedalam 4 desil, yaitu (1) sangat miskin; (2) miskin; (3) hampir miskin; dan (4) rentan miskin.

Pertemuan awal dilakukan untuk melihat data yang tertera pada DTKS sudah sesuai dengan kondisi KPM terkini atau tidak sehingga diperoleh data yang valid. Data tersebut oleh Pendamping PKH akan dikirim melalui aplikasi *e-PKH* untuk disortir siapa yang benar – benar layak menerima bantuan PKH. Selain itu, pada pertemuan awal juga dilakukan kegiatan sosialisasi yang berisi informasi mengenai tujuan PKH, syarat untuk menjadi KPM, hak dan kewajiban KPM, sanksi yang akan diterima oleh KPM apabila tidak memenuhi kewajibannya, jadwal penyaluran bantuan PKH, serta menyampaikan bagaimana mekanisme pengaduan dan pelaporan atas keluhan terhadap pelaksanaan PKH. KPM ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga berdasarkan atas validasi data yang dilakukan oleh Pendamping PKH di awal pertemuan dengan calon KPM yang dianggap sesuai dengan kriteria penerima PKH.

#### **X : Bagaimana penyaluran dana PKH di Desa Kabuaran?**

Y1 : Awal menjadi KPM itu dimintai persyaratan untuk pembuatan buku rekening untuk proses pencairan dana bantuan. ATMnya jadi satu sama KKS, dan bisa dicairkan sendiri ke mesin ATM Bank HIMBARA atau bisa juga ke *e-warung* terserah dimana saja sesuai kemauan dari KPM. Pendamping PKH juga tidak boleh memaksa KPM harus mencairkan di *e-warung* dan KKS harus dipegang oleh KPM sendiri atau orang yang diberi kuasa oleh KPM. Jumlah yang didapat juga macam – macam tergantung komponen PKH yang dimiliki. (1) ibu hamil : Rp. 3.000.000; (2) anak usia dini : Rp. 3.000.000; (3) pendidikan untuk anak SD : Rp. 900.000; (4) pendidikan untuk anak SMP/ sederajat : Rp. 1.500.000; (5) pendidikan untuk anak SMA/ sederajat : Rp. 2.000.000; (6) disabilitas berat : Rp. 2.400.000; dan (7) lansia : Rp. 2.400.000 per tahun. Pencairannya terdiri atas 4 tahap dalam satu tahun atau 3 bulan sekali. Tahap pertama hitungannya itu sejak 3 bulan dari perbaruan data di awal tahun, biasanya antara bulan Maret atau April. KPM bebas untuk menarik uang bantuan dimana saja, bisa di ATM atau *e-warung*. Kalau pendamping PKH memaksa atau mewajibkan KPM untuk menarik uang hanya di *e-warung* saja sudah

termasuk indikasi penyelewengan, apalagi kalau KKS dipegang oleh pendamping PKH dan bukan KPM sendiri. Siapa yang tau jika nanti uangnya dipotong oleh PKH?. Celah untuk melakukan penyelewengan dana PKH yang terjadi karena hal tersebut. Kalau kasusnya sudah seperti itu KPM wajib melapor.

Y4 : Awal pertemuan dengan KPM itu kami minta FC KK, KTP dan TTD untuk membuat buku tabungan. Setelah jadi, buku tabungan akan dibagikan dengan ATM yang menjadi satu dengan KKS. Bantuan PKH cair setiap 3 bulan sekali. Selain dapat PKH, KPM juga dapat bantuan BPNT berupa sembako setiap satu bulan sekali. Bantuan dari PKH bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari dan sebagai modal usaha. Untuk yang ingin memulai wirausaha oleh kami diijinkan untuk menitipkan jualannya di *e-warung*. Kami juga minta diperlihatkan bukti penarikan untuk laporan rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan PKH. Jika ada yang tidak mendapat bantuan pada bulan tersebut KPM wajib melapor terhadap pendamping untuk dibantu menemukan letak permasalahannya.

**Hasil :** Pencairan dana bantuan PKH dilakukan secara non tunai dalam 4 tahap setahun setiap 3 bulan sekali dengan jumlah uang yang diterima oleh setiap KPM berbeda – beda tergantung dari komponen PKH yang dimiliki. Tahap 1 penyaluran bantuan PKH dilaksanakan dalam jangka waktu maksimal 3 bulan setelah perbaruan data KPM masuk ke database pusat, yaitu bulan Maret atau April. Bantuan tersebut dapat dicairkan melalui ATM di bank anggota HIMBARA yaitu BNI, BRI dan Bank. Mandiri dan BTN, atau melalui *e-warung*. KPM harus menyimpan bukti penarikan uang sebagai bukti yang sewaktu – waktu akan diminta oleh Pendamping PKH untuk dilakukan pengecekan dan pembuatan laporan sebagai bentuk pemantauan oleh Kementerian Sosial untuk memastikan bahwa bantuan benar – benar telah diterima oleh KPM.

**X : Apakah penyaluran dana PKH terhadap KPM Desa Kabuaran dilakukan secara tepat waktu?**

Y1 : Pencairan dana PKH itu tidak ada kepastian tanggal berapa dana akan dicairkan dari Pemerintah, yang kita tahu pencairannya pasti dilakukan setiap 3 bulan sekali.

Y5 : Pencairan dana bantuan PKH tidak pasti tanggalnya. Bisa di awal bulan, pertengahan, bahkan terkadang bisa molor hingga sebulan. Kalau cek di saldo ATM masih kosong, yasudah diam berarti belum cair gitu pikir saya. Palingan tanya ke teman - teman punya mereka sudah cair atau belum. Kadang pendamping PKH sendiri yang ngasih pemberitahuan kalau ada keterlambatan pencairan. Tapi dana itu pasti akan tetap cair meskipun telat.

Y6 : Pencairan dana bantuan PKH memang kadang terlambat. Biasanya ketika dicek saldo di ATM itu kosong saya tidak langsung melapor ke pendamping, tanya dulu ke teman – teman KPM lain apakah saldo mereka juga kosong atau tidak. Jika yang lain juga kosong berarti memang ada keterlambatan pencairan dari pusat, jika yang lain ada saldonya berarti memang ada masalah dari data pribadi yang menyebabkan pencairan terhambat. Jika kasusnya seperti itu saya langsung melapor ke pendamping untuk segera dicari tahu penyebabnya dan solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Pendamping PKH sendiri juga tidak tahu tanggal pastinya uang cair karena memang bantuannya langsung dari pemerintah turun ke kita. Tetapi, meskipun telat cairnya kalau memang tidak ada masalah dengan data kita pasti tetap cair meskipun bisa jadi cair di bulan berikutnya.

Y7 : Kita tidak tau itu telat atau enggak, soalnya memang pencairannya nggak pasti. Kadang awal bulan, bisa pertengahan bulan, kadang juga akhir bulan. Tapi tetep dapat bantuan kok meskipun telat. Kalau telat ya diem, mau bagaimana lagi kan. Saya cuman bisa menunggu sampai dananya cair.

Y8 : Saya kurang tau pasti tanggalnya, soalnya beda – beda tanggal setiap pencairannya.

Y9 : Pernah telat sampai sebulan pencairannya. Kalau kata pendampingnya ada masalah sama data di pusat mangkanya bisa telat.

Y10 : Kurang tau mbak, soalnya memang saya tidak tau tanggal berapa pastinya pencairan itu karena setiap pencairan beda – beda tanggalnya. Tapi memang dari pendamping PKH juga beberapa kali ngasih tau kalau kemungkinan ada keterlambatan.

**Hasil :** Pencairan dana bantuan PKH tidak memiliki tanggal pastinya, bisa cair di awal bulan, pertengahan, ataupun di akhir bulan. Pencairan dana bantuan beberapa kali mengalami keterlambatan dan Pendamping PKH akan memberi tahu kepada KPM apabila terdapat kemungkinan keterlambatan pencairan bantuan. Namun, meski mengalami keterlambatan dana itu akan tetap cair dan sampai kepada KPM.

**X : Berapa jumlah dana PKH yang disalurkan pada setiap komponen?**

Y1 : Jumlah yang didapat juga macam – macam tergantung komponen PKH yang dimiliki. (1) ibu hamil : Rp. 3.000.000; (2) anak usia dini : Rp. 3.000.000; (3) pendidikan untuk anak SD : Rp. 900.000; (4) pendidikan untuk anak SMP/ sederajat : Rp. 1.500.000; (5) pendidikan untuk anak SMA/ sederajat : Rp. 2.000.000; (6) disabilitas berat : Rp. 2.400.000; dan (7) lansia : Rp. 2.400.000 per tahun. Pencairannya terdiri atas 4 tahap dalam satu tahun atau 3 bulan sekali. Tahap pertama hitungannya itu sejak 3 bulan dari perbaruan data di awal tahun, biasanya antara bulan Maret atau April.

Y3 : Komponen ibu hamil mendapat Rp. 750.000, anak balita hingga usia dini juga Rp. 750.000, anak SD Rp. 225.000, SMP Rp. 375.000, SMA Rp. 500.000, disabilitas dan lansia masing – masing Rp. 600.000. Semua hitungannya per tiga bulan sekali.

Y4 : ibu hamil Rp. 3.000.000, balita dan anak usia dini Rp. 3.000.000, SD Rp. 900.000, SMP Rp. 1.500.000, SMA Rp. 2.000.000, disabilitas berat Rp. 2.400.000, dan lansia Rp. 2.400.000 per tahunnya. Jadi ketika pencairan setiap tiga bulan sekali ya tinggal dibagi 4 saja masing – masing.

Y5 : Beda – beda tergantung komponen. Kalau saya dapat hanya komponen anak SD, punya anak saya Alan saja. Jadi yang saya dapat tiap dana cair itu Rp. 225.000.

Y6 : Jumlah yang diterima setiap KPM memang berbeda – beda, ada yang mendapat dana bantuan sangat besar karena memiliki 3 sampai 4 komponen PKH dalam satu Kartu Keluarga, ada juga yang mendapat sedikit karena memang hanya punya satu komponen saja. Saya dapat yang komponen anak SMA dan lansia, totalnya Rp. 1.100.000.

Y7 : Beda tiap orang, ada yang dapat lebih dari Rp. 1.000.000 karna memang banyak komponennya, ada yang dapat cuman Rp. 225.000. Saya alhamdulillah dapatnya lumayan, soalnya komponennya anak SD dan lansia jadi totalnya Rp. 825.000.

Y8 : Pasti beda, kan komponen tiap KPMnya beda. Saya dapat komponen lansia dan anak SD, totalnya selalu dapat Rp. 825.000

Y9 : Beda, tergantung komponen KPMnya. Saya dapat lumayan besar dulu soalnya ada komponen lansia dan balita. Jadi dulu dapat Rp. 1.350.000. Tapi karna yang lansia ini meninggal, sekarang tinggal komponen balita saja jadi dapat Rp. 750.000.

Y10 : Saya dapat yang komponen lansia, jadi dapatnya Rp. 600.000.

**Hasil :** Jumlah uang yang diterima oleh setiap KPM berbeda – beda tergantung dari komponen PKH yang dimiliki.

- Komponen ibu hamil : Rp. 3.000.000/tahun atau Rp. 750.000/tiga bulan;
- Komponen anak usia dini 0 sampai dengan 6 tahun : Rp. 3.000.000/tahun atau Rp. 750.000/tiga bulan;
- Komponen pendidikan untuk anak SD : Rp. 900.000/tahun atau Rp. 225.000/tiga bulan;
- Komponen pendidikan untuk anak SMP/ sederajat : Rp. 1.500.000/tahun atau Rp. 375.000/tiga bulan;
- Komponen pendidikan untuk anak SMA/ sederajat : Rp. 2.000.000/tahun atau Rp. 500.000/tiga bulan;

- Komponen disabilitas berat : Rp. 2.400.000/tahun atau Rp. 600.000/tiga bulan; dan
- Komponen lansia : Rp. 2.400.000/tahun atau Rp. 600.000/tiga bulan.

**X : Bagaimana pelaksanaan kegiatan pertemuan kelompok dan P2K2 di Desa Kabuaran?**

Y3 : Pendampingan ini macam – macam bentuknya. Ada pendampingan yang dilakukan ketika KPM kesulitan untuk mengakses fasilitas baik itu kesehatan, pendidikan, ataupun kesejahteraan sosial. Pendampingan juga dilakukan ketika KPM mengalami permasalahan dalam pencairan dana karena adanya perbedaan data yang tercantum dalam DTKS dengan KK atau KTP. Selain itu, pendampingan dilakukan juga dalam bentuk pertemuan kelompok (PK) dan pertemuan peningkatan kualitas keluarga (P2K2). Pertemuan kelompok dilakukan secara rutin setiap bulan yang dilakukan untuk memberikan informasi mengenai aturan PKH serta akses terhadap fasilitas layanan yang diberikan sebagai hak KPM. Pendamping PKH akan selalu mengingatkan KPM mengenai informasi tersebut untuk memastikan KPM mendapatkan hak dan melaksanakan kewajibannya dan tidak melanggar tata tertib PKH agar mereka tidak mendapatkan sanksi. Selain pertemuan kelompok, pendamping PKH juga melakukan kegiatan P2K2 untuk memberikan materi dan modul kepada KPM. Tujuannya adalah untuk memberikan wawasan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan yang tepat dan efisien, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial, serta memberikan informasi ekonomi mengenai bisnis kecil skala rumahan yang diharapkan dapat mendorong KPM untuk melakukan wirausaha dalam rangka meningkatkan kesejahteraan KPM sehingga pendapatannya meningkat dan segera tergraduasi. Pemberian materi P2K2 ada yang menggunakan modul, poster, brosur, dan alat peraga lainnya.

Y4 : PK dan P2K2 dilakukan secara rutin dan bergilir karna memang jumlah KPMnya banyak jadi gantian harinya perdusun. Jadwalnya juga disesuaikan dengan

kondisi KPM apakah banyak yang bisa hadir atau tidak, nanti janji tempatnya dimana KPM yang bersedia rumahnya untuk menjadi tempat pertemuan dan jamnya juga menyesuaikan agar tidak mengganggu aktivitas dari KPM, karena pasti ada yang bekerja, ada yang punya acara lain. Koordinator KPM yang akan berdiskusi dan menetapkan kapan dan dimana pastinya PK dan P2K2 dilaksanakan. Koordinator KPM yaitu KPM yang ditunjuk untuk membantu Pendamping PKH dalam berkomunikasi dan melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan KPM seperti pengumpulan data berupa FC KTP, KK, dan sebagainya. PK diisi dengan pemberian informasi mengenai PKH, pengingat hak dan kewajiban KPM, dan semua informasi yang berkaitan dengan PKH. Sedangkan P2K2, sesuai dengan tujuannya yaitu untuk meningkatkan kualitas dari KPM dengan memberikan modul – modul yang bermanfaat seperti modul pengasuhan anak, modul ekonomi, modul kesehatan, dan modul lainnya.

**Hasil :** Pertemuan kelompok dilakukan secara rutin setiap bulan oleh Pendamping PKH dimana kegiatannya berisi tentang pemberian informasi mengenai aturan PKH serta akses terhadap fasilitas layanan yang diberikan sebagai hak KPM. Pendamping PKH akan selalu mengingatkan KPM mengenai informasi tersebut untuk memastikan KPM mendapatkan hak dan melaksanakan kewajibannya dan tidak melanggar tata tertib PKH agar mereka tidak mendapatkan sanksi. Pertemuan kelompok di Desa Kabuaran dilakukan secara bergilir sesuai dengan dusunnya yang dikoordinir oleh salah seorang KPM yang ditunjuk menjadi koordinator dan bertempat di salah satu rumah KPM yang bersedia untuk dijadikan tempat perkumpulan. Koordinator KPM akan memastikan kapan waktunya seluruh KPM dapat hadir dalam pertemuan tanpa mengganggu aktifitas lain yang dilakukan oleh KPM. Koordinator KPM juga membantu Pendamping PKH untuk mengumpulkan data mengenai informasi KPM seperti *fotocopy* KK dan sebagainya. Pertemuan Peningkatan Kualitas Keluarga (P2K2) bertujuan untuk memberikan wawasan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan yang tepat dan efisien, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial, serta memberikan informasi ekonomi mengenai bisnis kecil skala rumahan

yang diharapkan dapat mendorong KPM untuk melakukan wirausaha dalam rangka meningkatkan kesejahteraan KPM sehingga pendapatannya meningkat dan segera tergraduasi. Modul yang diberikan terdiri atas 5 modul, antara lain :

1. Modul Pendidikan;
2. Modul Pengasuhan Anak atau Modul Keluarga;
3. Modul Ekonomi;
4. Modul Kesehatan dan Gizi; dan
5. Modul Kesejahteraan Sosial.

**X : Bagaimana pemutakhiran data KPM PKH di Desa Kabuaran?**

Y3 : Pemutakhiran data dilakukan setiap bulan oleh Pendamping PKH agar mengetahui kondisi terkini dan mengupdate perubahan informasi dari KPM PKH. Perubahan tersebut antara lain perubahan status eligibilitas KPM, perubahan komponen PKH, perubahan domisili, perubahan kondisi sosial ekonomi, dan sebagainya. Perubahan tersebut akan dimasukkan kedalam *e-PKH* dan disetor ke Kemensos.

Y4 : Pemutakhiran data tujuannya untuk mengupdate informasi dan kondisi KPM saat ini apakah ada perubahan atau tidak. Perubahan informasi antara lain perubahan status eligibilitas KPM, perubahan nama pengurus, perubahan komponen PKH, perubahan fasilitas yang diakses, perubahan domisili, perubahan anggota keluarga, perubahan data bantuan komplementer yang diterima, dan perubahan ekonomi. Pemutakhiran data dilakukan setiap bulan dan di upload pada aplikasi *e-PKH*.

**Hasil :** Pemutakhiran data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH yang digunakan sebagai dasar program perlindungan sosial. Data tersebut akan dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial. Perubahan informasi yang perlu diinput antara lain :

- Perubahan status eligibilitas KPM;
- Perubahan nama pengurus;
- Perubahan komponen kepesertaan;
- Perubahan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang diakses;
- Perubahan domisili KPM;
- Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan;
- Perubahan data bantuan komplementer; dan
- Perubahan kondisi ekonomi.

Entri data dilakukan melalui *e-PKH* oleh pendamping PKH setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM berdasarkan atas kunjungan dan pertemuan yang dilakukan.

#### **X : Bagaimana pengelolaan layanan pengaduan PKH di Desa Kabuaran?**

Y1 : Masyarakat biasanya melakukan pengaduan jika bantuannya tidak keluar, masyarakat miskin yang tidak dapat bantuan, bisa juga pengaduannya mengenai ketidaktepatan sasaran misal punya sepeda motor 2 dan rumahnya tingkat tapi dapat bantuan sedangkan yang tergolong miskin tidak dapat. Pengaduannya bisa dilakukan di balai desa, kecamatan, dinsos, atau lewat *e-mail*. Pengaduan tadi diproses dulu, diselidiki penyebabnya juga ada indikasi penyelewengan tidak. Pihak pelapor harus menunggu tanggapan dari yang berwenang atas laporannya untuk ditindaklanjuti.

Y2 : Kami banyak membuat bilik pengaduan agar memudahkan KPM untuk membuat laporan apabila terdapat masalah dalam PKH. Di Balai Desa ada, Kantor Kecamatan ada, Kantor Dinsos ada dan bisa didatangi pada hari dan jam kerja, bahkan kalau ada keterbatasan transportasi misal KPM ingin melakukan pengaduan tetapi jaraknya terlalu jauh bisa melakukan pengaduan melalui *e-mail* :

pengaduan@pkh.kemsos.go.id atau melalui *call center* : 1500299 atau 0811 1500 229.

Y3 : Pengaduan bisa dilakukan di Balai Desa, Kantor Kecamatan, dan Kantor Dinsos di bilik yang ada tulisan “Pengaduan PKH” dipintunya. Pengaduan ini banyak macamnya, bisa mengenai kesulitan akses, permasalahan pencairan, hingga dugaan penyelewengan. Selain itu, saya dan mbak Dian juga selalu membuat *story* WA mengenai tata cara pengaduan dan nomor mana yang bisa dihubungi apabila KPM ingin melakukan pengaduan mengenai PKH. *e-mail* : pengaduan@pkh.kemsos.go.id atau melalui WA di nomor 0811 1500 229.

Y4 : Mekanisme pengaduan itu pertama KPM datang ke bilik pengaduan, bisa di Balai Desa, Kantor Kecamatan, dan Kantor Dinsos. Setelah itu ceritakan permasalahan atau keluhan KPM kepada Petugas PKH. Bentuk pengaduannya juga macam – macam, bisa mengenai masalah data KPM, banyak juga keluhan masyarakat yang sudah didata tapi tidak menjadi KPM karna tidak lolos penjaringan, permasalahan mengenai pencairan dana, bisa juga penyelewengan seperti pungli atau pemotongan dana bantuan. Setelah diceritakan, laporan tadi akan diproses oleh petugas dan KPM harus menunggu beberapa hari, jadi tidak instant. Terkait permasalahan seperti data dan sebagainya, petugas PKH akan langsung memberi masukan dan solusi di hari itu juga untuk membantu KPM. Terkait penyelewengan yang agak lama prosesnya karena masih harus ada proses penyelidikan apakah SDM PKHnya benar – benar menyeleweng atau tidak. Selain melalui bilik pengaduan juga bisa dilakukan di *e-mail* atau WA.

**Hasil :** Masyarakat bisa membuat pengaduan atau laporan di bilik pengaduan PKH yang terletak di Balai Desa, Kantor Kecamatan, dan Kantor Dinas Sosial, melalui *e-mail* : pengaduan@pkh.kemsos.go.id, *call center* : *call center* : 1500299, dan WA : 0811 1500 229. Laporan tersebut akan diproses dan ditindaklanjuti dengan melakukan penyelidikan terhadap dugaan penyelewengan terhadap bantuan PKH yang diberikan kepada masyarakat.

**X : Siapa saja pengawas dan pendamping dalam pelaksanaan kegiatan PKH di Desa Kabuaran dan bagaimana peran mereka?**

Y1 : Pengawasnya macam-macam, kalau ditingkat pusat ada BPK, ditingkat daerah diawasi oleh Pemerintah Daerah dan Dinas Sosial sebagai penanggungjawab. Selain itu, masyarakat juga ada peranan sebagai pengawas juga misal ada penyelewengan bantuannya nggak keluar atau ada pungli itu wajib lapor. Lapornya itu bisa melalui pengaduan di kantor Desa, Kecamatan, dan Dinas Sosial tersedia ruangan pengaduan PKH semua, bisa juga lewat *e-mail*. Pengaduan itu nanti akan diproses dan ditelusuri bukti-buktinya, kalau memang bersalah ya kena sanksi dan diproses di pengadilan. Pendampingnya ada saya selaku Koordinator Kabupaten Pendamping PKH, Pak Sanusi selaku Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Kunir, dan Ibu Sulis serta Ibu Dian selaku Pendamping PKH Desa Kabuaran.

Y2 : Pengawasnya BPK, penanggungjawabnya adalah Dinsos terutama untuk yang membidangi yaitu Bidang Linjamsos, sedangkan pendampingnya yaitu Koordinator Kabupaten Pendamping PKH yaitu Bapak Akbar, Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Kunir yaitu Pak Sanusi, dan Pendamping PKH Desa Kabuaran yaitu Ibu Sulis dan Ibu Dian.

**Hasil :** Pengawas dan pengendali Lembaga eksternal dalam pelaksanaan PKH adalah BPK (Badan Pemeriksa Keuangan) yang mengawasi mulai dari tingkat daerah hingga pusat. Selain BPK, masyarakat juga mempunyai peran penting dalam mengawasi pelaksanaan PKH dengan cara melakukan pengaduan ketika terdapat dugaan kesalahan, penyimpangan, kecurangan, atau ada pemotongan dana bantuan sosial PKH di Desa Kabuaran. Penanggungjawab pelaksanaan PKH adalah Dinas Sosial, terutama Bidang Linjamsos, dan pendamping PKH terdiri atas Koordinator Kabupaten Pendamping PKH yaitu Bapak Akbar, Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Kunir yaitu Pak Sanusi, dan Pendamping PKH Desa Kabuaran yaitu Ibu Sulis dan Ibu Dian.

**X : Apakah Pendamping PKH Desa Kabuaran telah menjalankan kewajibannya dengan baik?**

Y1 : Inshaallah Pendamping PKH Desa Kabuaran sudah melakukan kewajibannya dengan baik, karena sampai saat ini belum pernah dan semoga tidak akan pernah ada pengaduan mengenai penyelewengan oleh Pendamping PKH Desa Kabuaran. Ibu Dian dan Ibu Sulis juga selalu rutin mengirim laporan kegiatan PKH tepat waktu dan tidak pernah mangkir dari kewajibannya sebagai Pendamping PKH.

Y5 : Sudah, pendamping PKH selalu melakukan pendampingan baik itu pada kegiatan PK, P2K2, serta selalu membantu KPM ketika ada masalah. Bu Sulis dan mbak Dian juga selalu perhatian, setiap PK selalu tanya ibu – ibu ada masalah tidak sama pencairannya dan bagaimana kondisi saat ini dari KPM, kalau ada kemungkinan keterlambatan pencairan selalu bilang ke KPM, di pertemuan juga dikasih tau dapetnya berapa komponennya apa saja, selalu mengingatkan hak dan kewajiban sebagai KPM, mengingatkan untuk mengurus dokumen pemutakhiran data agar dana bantuan KPM tidak mengalami masalah dalam pencairan.

Y6 : Bu Sulis baik, perhatian juga pada KPM. Kalau ada masalah selalu dibantu, tanya – tanya kondisi KPM juga, terus pertemuannya juga selalu dilakukan rutin. Kalau Bu Sulis ada halangan tidak bisa hadir biasanya pertemuannya akan diundur sesuai dengan kesepakatan Bersama. Selalu mengingatkan hak dan kewajiban KPM juga.

Y7 : Baik, Ibu Sulis selalu perhatian ke KPM, orangnya juga lemah lembut tutur katanya, kalau mbak Dian baik juga tapi lebih tegas orangnya daripada Bu Sulis. PK dan P2K2 selalu rutin dilakukan, tidak pernah absen.

Y8 : Pendampingnya baik, selalu membantu KPM kalau ada kesulitan. Sering tanya – tanya juga pernah ada masalah dalam PKH tidak, Bu Sulis dan Mbak Dian juga sering membuat story WA mengingatkan kalau misal ada kesulitan harus menghubungi siapa, sering upload poster juga tentang wajib lapor kalau dirasa ada penyelewengan dari SDM PKH. Mereka juga sabar orangnya kalau sedang membantu KPM apalagi kalau KPMnya lansia pokoknya sopan, tidak pernah

marah. PK dan P2K2 juga rutin dilakukan, terus pengertian juga membuat pertemuan di jam yang sekiranya tidak mengganggu aktivitasnya KPM, misal jam 2 atau jam berapa asal KPMnya bisa hadir semua.

Y9 : Sudah melakukan kewajiban dengan baik, mendampingi KPM dengan sabar, membantu juga kalau ada masalah dan memberi solusi kepada KPM, terus KPM juga sering curhat masalahnya itu didengerin, pengertian, nggak neko – neko, terus PK dan P2K2 juga selalu dilakukan soalnya memang itu agenda wajib.

**Hasil :** Pendamping PKH Desa Kabuaran sudah melakukan kewajibannya dengan baik. Mereka melakukan pendampingan kepada KPM berupa PK dan P2K2 yang memang merupakan agenda wajib, serta membantu dan membimbing serta memberi solusi kepada KPM apabila terkendala masalah yang berhubungan dengan PKH.

**X : Apakah Pendamping PKH melakukan indikasi penyelewengan seperti pungutan liar dan pemotongan dana bantuan?**

Y5 : tidak pernah ditarik iuran, terus jumlah yang diterima juga sesuai tiap bulan sama, kecuali ketika ada penambahan atau pengurangan komponen PKH. Ibu Sulis membebaskan KPM untuk menarik uang dimanapun, bisa di ATM atau di *e-warung*. Tapi kalau di ATM memang tidak bisa diambil semua uangnya, maksudnya seperti yang dapat Rp. 225.000 bisanya cuman diambil Rp. 200.000 di mesin ATM soalnya pecahannya Rp. 50.000 atau Rp. 100.000. Kalau di *e-warung* bisa diambil semua. Ketika menarik uang di *e-warung* juga selalu diberikan struk penarikan. Ibu Sulis juga selalu mewanti – wanti agar struknya diambil. Ibu Sulis juga sering mendikte mengingatkan berapa uang yang kita terima sesuai komponen PKH pada kegiatan PK. Jadi itu dipanggil Namanya, dikasih tau uangnya dapatnya berapa, terus ditanyain juga bener atau tidak ketika pencairan dapatnya segitu. Kartu ATM juga dipegang KPM sendiri tidak dititipkan ke Pendamping.

Y6 : Pendamping tidak pernah meminta iuran, terus juga karna ATM dipegang sendiri – sendiri ya tidak ada pemotongan kan ambilnya di mesin ATM tidak diambilkan atau dibagikan oleh Pendamping PKH.

Y7 : Tidak pernah ada pemotongan, karena meskipun ambil di *e-warung* kita dapat struk, jumlahnya juga sesuai sama yang diumumkan oleh Pendamping dalam PK, lebih enak mengambil di *e-warung* soalnya bisa diambil semua uangnya. Tidak pernah ada pungutan juga.

Y8 : Biasanya ambil di mesin ATM, kartu ATM dipegang sendiri, jumlah yang diterima juga sesuai karena memang tidak pernah ada pemotongan. Tidak pernah ditarik iuran juga jadi bebas dari pungli.

Y9 : KPM megang kartu ATMnya sendiri, tidak pernah dititipkan sama Pendamping PKH. Pendamping PKH juga membebaskan KPM untuk mengambil uang dimanapun, bisa di mesin ATM atau *e-warung*. Jumlah yang diterima juga sesuai. Biasanya sebelum pencairan, di kegiatan PK itu Pendamping selalu ngasih tau jumlah uang yang akan diterima, terus ketika penarikan uang juga jumlahnya sesuai dengan yang dikasih tau sama Pendamping, terus juga ada struk penarikan jadi kita bisa memastikan kalau jumlah yang KPM dapat itu sesuai. Pendamping juga tidak pernah meminta iuran.

Y10 : Tidak ada pungli, tidak pernah ada iuran, bahkan Pendampingnya juga sering bilang PKH itu harus bersih dari pungli dan penyelewengan, setiap ada pertemuan juga gratis tidak pernah dimintai iuran apapun. Kartu ATM dipegang sendiri, kalau ambil uang juga tidak harus di *e-warung*, bisa di mesin ATM. Tapi enak di *e-warung* soalnya dekat dan uangnya bisa diambil semua. Kalau narik uang di *e-warung* juga selalu dapat struk penarikan jadi kita tau jumlah yang kita terima berapa.

**Hasil :** Pendamping PKH Desa Kabuaran tidak pernah memungut iuran dari KPM. Pendamping juga membebaskan KPM untuk menarik uang dimanapun baik itu di mesin ATM ataupun di *e-warung*. KPM juga dipastikan menerima struk penarikan ketika melakukan pencairan bantuan di *e-warung* agar KPM mengetahui berapa

jumlah yang diterima. Pendamping PKH juga selalu memberitahu berapa jumlah uang yang akan diterima oleh KPM sesuai dengan komponen PKH yang dimilikinya pada kegiatan PK. Oleh karena itu, dapat dipastikan bahwa akuntabilitas penyaluran bantuan PKH dilakukan dengan baik dan *transparent*, serta bebas dari pungutan liar dan pemotongan bantuan.

**X : Bagaimana bentuk laporan pertanggungjawaban pendamping PKH dan ditujukan kepada siapa laporan tersebut?**

Y1 : Pendamping PKH memang harus membuat laporan pada setiap kegiatan. Lapornya isinya nama kegiatan, deskripsi atau keterangan dari kegiatan yang dilakukan, serta foto Pendamping PKH Bersama dengan KPM melakukan kegiatan tersebut lengkap dengan map dari lokasi kegiatan dilaksanakan. Lapornya ada dua bentuk, satu *hardfile* yang dicetak dan diserahkan kepada saya selaku Koordinator Kabupaten Pendamping PKH, Kabid Linjamsos, dan Kepala Dinsos sebagai bahan evaluasi. Satu lagi berupa *softfile* yang dilakukan dengan entri data ke aplikasi *e-PKH*.

Y3 : Kita membuat beberapa jenis laporan, yang pertama laporan kegiatan PKH itu ada dua jenis, satu berupa cetak yang disetor ke Dinsos, satunya diupload pada aplikasi *e-PKH*. Laporan selanjutnya itu laporan mengenai penyaluran bantuan, ini sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan PKH dimana Pendamping PKH harus membuat laporan mengenai penyaluran bantuan agar Kemensos bisa memantau jalannya penyaluran bantuan dan memastikan bahwa KPM benar – benar menerima bantuan. Laporan penyaluran ini disertai dengan foto struk penarikan sebagai bukti bahwa KPM sudah menerima bantuan.

Laporan selanjutnya yaitu laporan verifikasi komitmen KPM. Verifikasi komitmen itu maksudnya KPM harus memenuhi kewajibannya karena sudah mendapat bantuan PKH. Kalau dia tidak komit maka akan ada sanksi, tidak komit satu kali maka bantuannya akan ditangguhkan, tidak komit tiga kali maka bantuannya akan dihentikan. Kewajibannya itu misal seperti KPM yang punya komponen ibu hamil

dan balita itu wajib periksa ke posyandu setiap bulan, kalau yang disabilitas dan lansia wajib ikut program kesejahteraan sosial, kalau yang komponen Pendidikan berarti wajib menempuh Pendidikan minimal 12 tahun dan hadir minimal 85% dari hari aktif sekolah. Pendamping akan mengecek apakah dia komit atau tidak, caranya dengan melihat buku posyandu, melihat daftar hadir kegiatan kesejahteraan sosial, dan melihat rapor anak. Verifikasi komitmen akan di entri oleh Pendamping PKH ke aplikasi *e-PKH* sebagai dasar penerusan, penangguhan, ataupun penghentian pemberian bantuan. Lalu yang terakhir berupa pemutakhiran data untuk mengupdate data terkini dari KPM dan diupload pada aplikasi *e-PKH*.

Y4 : Laporan yang harus disetor ada laporan kegiatan PK dan P2K2, laporan penyaluran bantuan, sama laporan verifikasi komitmen dan pemutakhiran data. Semua di upload pada aplikasi *e-PKH*, sedangkan untuk laporan kegiatan ini ada bentuk cetaknya dan dikirim ke Dinsos untuk dilakukan evaluasi.

**Hasil :** Laporan pertanggungjawaban Pendamping PKH terdiri dari laporan kegiatan, laporan penyaluran dana bantuan, serta verifikasi komitmen dan pemutakhiran data. Pendamping PKH diharuskan membuat dua laporan disetiap kegiatan yang dilakukannya yang terdiri dari laporan hardfile dan laporan online melalui *e-PKH* dan diserahkan kepada Dinas Sosial sebagai bahan evaluasi. Laporan kegiatan berisi informasi dan keterangan kegiatan yang dilakukan, foto kegiatan, serta lokasi kegiatan dilaksanakan. Laporan penyaluran bantuan dibuat agar Kementerian Sosial dapat mengawasi jalannya penyaluran bantuan dan memastikan bahwa KPM telah menerima bantuan PKH, laporan ini disertai dengan foto struk penarikan sebagai bukti bahwa penyaluran bantuan telah dilaksanakan. Laporan terakhir yaitu laporan verifikasi komitmen dan pemutakhiran data. Verifikasi komitmen dilakukan untuk memastikan KPM melaksanakan kewajibannya. Pendamping akan mengecek verifikasi komitmen dengan cara melihat buku posyandu untuk memastikan KPM menggunakan fasilitas kesehatan, mengecek rapor untuk melihat kehadiran KPM memenuhi angka 85% dari hari efektif, serta melihat daftar hadir kegiatan kesejahteraan sosial untuk memastikan KPM hadir dalam kegiatan tersebut minimal 1 kali dalam setahun. Verifikasi

komitmen tersebut akan dilakukan entri dalam aplikasi *e-PKH* dan menjadi acuan untuk memberikan keputusan apakah bantuan tersebut akan diteruskan, ditangguhkan, ataupun dihentikan pemberiannya terhadap KPM. Pemutakhiran data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH yang digunakan sebagai dasar program perlindungan sosial. Data tersebut akan dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial. Perubahan informasi yang perlu diinput antara lain :

- Perubahan status eligibilitas KPM;
- Perubahan nama pengurus;
- Perubahan komponen kepesertaan;
- Perubahan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang diakses;
- Perubahan domisili KPM;
- Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan;
- Perubahan data bantuan komplementer; dan
- Perubahan kondisi ekonomi.

Entri data dilakukan melalui *e-PKH* oleh pendamping PKH setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM berdasarkan atas kunjungan dan pertemuan yang dilakukan.

**X : Bagaimana jika terdapat Pendamping PKH yang tidak memenuhi tugas dan kewajiban serta ditemukan melakukan penyelewengan terhadap PKH?**

Y1 : Jika terbukti petugas melakukan penyelewengan akan ditindaklanjuti sesuai prosedur yang berlaku. Sanksinya yaitu mengembalikan uang yang diambil jika memang melakukan pungli dan pemotongan bantuan serta mendapat SP3. Jika kesalahannya ringan seperti mangkir dari kegiatan PK dan P2K2, tidak melakukan pendampingan, maka dapat SP1 atau SP2 tergantung tingkat kesalahannya. Tetapi, jika sudah berhubungan dengan penyelewengan uang langsung direkomendasikan

untuk diberi SP3 ke Direktorat JSK yang artinya diberhentikan dari SDM PKH. Jika petugas yang menyelewengkan dana tersebut tidak mampu mengembalikannya maka akan dilaporkan kepada polisi untuk ditindak lanjuti sesuai prosedur hukum yang berlaku.

Y2 : Sanksinya mendapat SP. SP1 dan SP2 jika kesalahannya ringan, contohnya tidak melakukan pendampingan, tetapi meskipun ringan tidak boleh sering dilakukan, kalau sudah mendapat SP2 dan tidak melaksanakan kewajibannya lagi kena SP3. Batas maksimalnya 3 kali sebelum dia dicopot dari jabatannya. Jika ditemukan melakukan penyelewengan seperti pungli atau pemotongan dana bantuan maka ditindaklanjuti dengan penyelidikan terlebih dahulu, kalau terbukti bersalah maka Pendamping harus mengembalikan uang sesuai dengan jumlah yang dia selewengkan serta langsung mendapat SP3, SP3 itu artinya pencopotan jabatan. Jika Pendamping tidak mampu untuk mengembalikan uang yang diselewengkan, maka akan ditindaklanjuti oleh aparat kepolisian dan dibawa ke pengadilan.

**Hasil :** Pendamping PKH yang tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya akan diberi SP1 dan SP2 sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan. Batas maksimal tidak melaksanakan kewajiban sebagai Pendamping PKH adalah 3 kali, jika setelah mendapat SP2 masih tidak melaksanakan kewajibannya maka Pendamping PKH akan mendapat SP3 atau pencopotan jabatan sebagai Pendamping. Jika Pendamping PKH terbukti melakukan penyelewengan, maka sanksi yang didapat berupa pemberian SP3 yang berarti pencopotan jabatan serta kewajiban untuk mengembalikan uang sesuai dengan jumlah yang telah diselewengkan. Apabila Pendamping PKH tidak mampu mengembalikan uang tersebut maka akan dilaporkan ke kepolisian dan ditindaklanjuti secara hukum.

**Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian**



**ATM Keluarga Penerima Manfaat PKH**



**Bukti Penarikan Dana Bantuan PKH**



**KPM Ibu Romjana**



**KPM Ibu Yayuk**



**KPM Ibu Sumi**