

**AKUNTABILITAS PENYALURAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM
KELUARGA HARAPAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**



**Oleh:
FANY RAHMAWATI
NIM.16.52.21.079**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SURAKARTA
2020**

Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Dalam Bidang Ilmu Akuntansi Syariah

Oleh:

Fany Rahmawati
NIM. 16.52.21.079

Surakarta, 12 November 2020

Disetujui dan disahkan oleh:
Dosen Pembimbing Skripsi

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ahzar', with a large, sweeping horizontal stroke above it.

Fahri Ali Ahzar, M.Si
NIK. 19910513 201701 1 124

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : FANY RAHMAWATI

NIM : 165221079

JURUSAN : AKUNTANSI SYARIAH

Menyatakan bahwa penelitian skripsi berjudul “AKUNTABILITAS PENYALURAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN”

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya benar-benar telah melakukan penelitian dan pengambilan data. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini menggunakan data yang tidak sesuai dengan data yang sebenarnya, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 12 November 2020

Fany Rahmawati

BEBAS PLAGIASI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : FANY RAHMAWATI

NIM : 165221079

JURUSAN : AKUNTANSI SYARIAH

Menyatakan bahwa penelitian skripsi berjudul “AKUNTABILITAS PENYALURAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN”

Dengan ini saya menyatakan bahwa benar-benar bukan merupakan plagiasi dan belum pernah diteliti sebelumnya. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 12 November 2020

Fany Rahmawati

Fahri Ali Ahzar, M.Si
Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri Surakarta

NOTA DINAS

Hal : Skripsi
Sdr : Fany Rahmawati
Kepada Yang Terhormat
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta
Di Surakarta
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa setelah menelaah dan mengadakan perbaikan seperlunya, kami memutuskan bahwa skripsi saudara Fany Rahmawati NIM : 16.52.21.079 yang berjudul :

AKUNTABILITAS PENYALURAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Sudah dapat dimunaqasah sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE) dalam bidang ilmu Akuntansi Syariah.
Oleh karena itu kami mohon agar skripsi tersebut dimunaqasah dalam waktu dekat.

Demikian, atas dikabulkannya permohonan ini disampaikan terimakasih.
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 12 November 2020
Dosen Pembimbing Skripsi



Fahri Ali Ahzar, M.Si
NIK. 19910513 201701 1 124

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)

Pencapaian terbesar dalam hidup ini adalah perjuangan terus-menerus untuk melampaui dirimu sebelumnya dan layak mendapatkan pengakuanmu sendiri.

(Denis Waitley)

Hidupmu, jalanmu, kamu sendiri yang bertanggungjawab atas dirimu. Bukan orang lain!

(Instagram)

Jangan lupa Bismillah, dan semoga selalu Alhamdulillah.

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan dengan segenap cinta dan doa
Karya yang sederhana ini untuk :

Bapak (Tugimin) dan Ibuku (Sulastri) tercinta, yang tiada hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang, serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga saya selalu kuat menjalani setiap rintangan yang menjadi perjalanan hidup saya.

Untuk kakakku (Santi Mulati dan Ratna Dwi Jayanti) terima kasih untuk dukungan dan doanya, serta kasih sayangmu, yang selalu memberikan wejangan dan semangat untuk saya.

Sahabat-sahabatku tercinta. Noor Bintang yang sudah menemani saya dari mulai membuat surat ijin penelitian hingga mengantarkan surat ke 7 Kabupaten Solo Raya (Boyolali, Sragen, Karanganyar, Klaten, Surakarta, Sukoharjo, Wonogiri), dan terimakasih untuk semua kebaikanmu diluar itu, semoga selalu dilindungi dan diberkahi Allah SWT. Ryan septi yang sudah mau saya reportkan ketika saya tidak paham untuk lanjut mengerjakan. Gina yang sudah menemani melakukan wawancara. Serta sahabat-sahabatku yang lain, Dhea, Pauyan, Pingky, Iin, Ely, Esa, Bekti, Apres yang bersedia saya reportkan. Dan teman-teman AKS B 2016 yang sudah mengisi keseharian selama masa perkuliahan.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan pada UPPKH”. Skripsi ini disusun untuk menyelesaikan Studi Jenjang Strata 1 (S1) Jurusan Akuntansi Syariah, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya, telah banyak mendapatkan dukungan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak yang telah menyumbangkan pikiran, waktu, tenaga, dan sebagainya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Mudofir, S.Ag., M.Pd., Rektor Institut Agama Islam Negeri Surakarta.
2. Dr. M. Rahmawan Arifin, S.E., M.Si., Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
3. Anim Rahmayati, M.Si., Ketua Program Studi Akuntansi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
4. Indriyana Puspitosari, SE., M.Si., AK, Dosen Pembimbing Akademik
5. Fahri Ali Ahzar, M.Si, Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing dengan penuh kesabaran.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu yang bermanfaat bagi penulis.

7. Bapak Tugimin dan Ibu Sulastri, terimakasih atas doa dan pengorbanan yang tak pernah ada habisnya serta kasih sayangmu yang tak pernah terlupakan.
8. Kakakku Santi Mulati dan Ratna Dwi Jayanti yang selalu memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Keluarga besar Trah Bani Idris yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabatku semua yang telah memberikan semangat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman AKS B 2016 yang telah memberikan keceriaan selama penulis menempuh studi di FEBI IAIN Surakarta.

Terhadap semuanya tiada kiranya penulis dapat membalasnya, hanya doa serta puji syukur kepada Allah SWT, semoga memberikan balasan kebaikan kepada semuanya. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 12 November 2020

Penulis

ABSTRACT

The purpose of this research is to analyze the accountability of the distribution of social assistance in the form of the Program Keluarga Harapan (PKH) where social assistance is directly covered by the Social Service. This type of research is qualitative with the methods of observation, interviews, and documentation.

Based on the result of the study, it shows that the implementation of Program Keluarga Harapan (PKH) in Surakarta is accountable, but there several indicator.

Keywords : Accountability, Program Keluarga Harapan

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis akuntabilitas penyaluran bantuan sosial berupa Program Keluarga Harapan dimana bantuan sosial tersebut dinaungi langsung oleh Dinas Sosial. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH Kota Surakarta sudah akuntable, namun ada beberapa indikator yang masih kurang belum akuntable seperti ketepatan sasaran dan pemutakhiran data.

Kata Kunci : Akuntabilitas, Program Keluarga Harapan

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN	iii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
NOTA DINAS	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	x
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	7
1.3. Batasan Masalah.....	7
1.4. Rumusan Masalah	8
1.5. Tujuan Penelitian.....	8
1.6. Manfaat Penelitian.....	8
1.7. Jadwal Penelitian.....	9
1.8. Sistematika Penulisan Skripsi	9
LANDASAN TEORI.....	Error! Bookmark not defined.
2.1. Kajian Teori.....	11
2.1.1 Stewardship Theory	11
2.1.2. Program Keluarga Harapan (PKH).....	12
2.1.3. Akuntabilitas	21
2.1.4. Indikator Akuntabilitas	25
2.2. Penelitian Yang Relevan	27
METODE PENELITIAN.....	31
3.1. Waktu dan Wilayah Penelitian	31
3.2. Jenis Penelitian	31
3.3. Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel	31
3.3.1 Populasi.....	31
3.3.2. Sampel.....	32
3.4. Data dan Sumber Data.....	32
3.5. Teknik Pengumpulan Data	33
3.5.1. Observasi.....	33
3.5.2. Teknik Wawancara	34
3.5.3 Teknik Dokumentasi.....	34

3.6.	Teknik Analisis Data	35
3.6.1.	Kredibilitas Data	35
3.6.2.	Analisis Data	37
ANALISIS DAN PEMBAHASAN		39
4.1.	Gambaran Umum Penelitian	39
4.2.	Temuan Peneliti	40
4.2.1.	Basis Operasional pada Penyaluran PKH Kota Surakarta	40
4.2.2.	Akuntabilitas Internal yang dituju.....	48
4.2.3.	Akuntabilitas Eksternal yang dituju.....	50
4.2.4.	Subjek Urusan	52
4.2.5.	Kriteria	53
4.2.6.	Mekanisme	56
4.2.7.	Konsekuensi	59
4.3.	Pembahasan	61
4.3.1.	Basis Operasional.....	62
4.3.2.	Akuntabilitas Internal yang dituju.....	64
4.3.3.	Akuntabilitas Eksternal yang dituju.....	65
4.3.4.	Subjek Urusan	65
4.3.5.	Kriteria	66
4.3.6.	Mekanisme	67
4.3.7.	Konsekuensi	68
PENUTUP.....		71
5.1.	Kesimpulan.....	71
5.2.	Keterbatasan Peneliti	72
5.3.	Saran.....	72
Lampiran 1. Jadwal Penelitian		75
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dan Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian.....		77
Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara		78
Lampiran 4. Dokumentasi Peneliti.....		81
Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup.....		83
Lampiran 6. Bukti Cek Plagiasi		84

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian yang relevan	27
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Cakupan PKH Tahun 2007-2019	6
--	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	72
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	74
Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara	75
Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup.....	77
Lampiran 5. Bukti Cek Plagiasi	78

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Program pengentasan kemiskinan terkonseptualisasi dan diimplementasikan di berbagai negara seluruh dunia melalui serangkaian program yang ditargetkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat maupun tidak (Alawiyyah, Ludigdo, & Mulawarman, 2017). Program pengentasan kemiskinan yang telah ada di Indonesia saat ini pun tidak menjamin dapat mengentaskan kemiskinan. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan kepala BPS yaitu Suhariyanto, menyatakan bahwa presentase penduduk miskin sampai Maret 2019 sebesar 9,41% (www.bps.go.id).

Terdapat penanggulangan kemiskinan dalam Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 yang sekarang berubah menjadi Peraturan Presiden No. 96 Tahun 2015 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan menyebutkan bahwa penanggulangan kemiskinan adalah kebijakan dan program pemerintah dan pemerintah daerah yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan bersinergi dengan dunia usaha dan masyarakat untuk mengurangi jumlah penduduk miskin dalam meningkatkan derajat kesejahteraan rakyat.

Aspek yang memengaruhi dalam mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu sosial dan lingkungan. Pemerintah telah memberikan bantuan sosial dalam aspek tersebut dengan mengupayakan adanya pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

PKH sendiri diatur dalam Peraturan Presiden No.15 Tahun 2010 yang telah mengalami perubahan menjadi Peraturan Presiden No.96 Tahun 2015, Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan social bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 2019).

Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai program *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau program Bantuan Tunai Bersyarat (Permensos No.1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, penyempurnaan dari Permensos No. 10 tahun 2017) (jdih.kemosos.go.id).

Bantuan yang diberikan ini di harapkan mampu memberikan modal kepada masyarakat untuk bisa bekal membuka usaha, dimana usahanya tersebut diharapkan bisa untuk jangka panjang dan untuk biaya kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menurunkan garis kemiskinan. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sosial. (jdih.kemosos.go.id).

Mekanisme penyaluran bantuan sosial PKH ini dilaksanakan oleh Pemberi Bantuan Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama penerima bantuan sosial yang mencakup seluruh program bantuan sosial yang diterima dan dapat membedakan penggunaannya untuk masing-masing program bantuan sosial. (petunjuk teknis)

Pencairan dana bantuan PKH dilakukan empat kali dalam satu tahun. Penyaluran dana PKH tersebut memiliki kriteria tersendiri yang dimana sudah di tetapkan di Permensos No.1 Tahun 2018 diantara lain yaitu ibu hamil, ibu yang

mempunyai balita hingga 6 tahun, kemudian murid SD-SMP, serta siswa SMA. Tetapi realisasi yang terjadi pada penyaluran dana Program Keluarga Harapan ini telah mengalami beberapa masalah seperti tidak tepatnya sasaran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) (Permensos No.1 Tahun 2018).

Dengan adanya Program Keluarga Harapan tersebut mengakibatkan tuntutan mengenai akuntabilitas yang menjadi sumber informasi penting bagi masyarakat. Karena akuntabilitas menunjukkan kejujuran dan ketepatan dalam pelaksanaan program tersebut dan menunjukkan keberhasilan tercapainya suatu program yang telah dilaksanakan.

Dalam pelaksanaan sebuah program, memang sudah diwajibkan untuk instansi pemerintah menginformasikan dan melaporkan pelaksanaan kegiatan program yang telah dilaksanakan tersebut untuk bisa terwujudnya suatu pemerintahan yang baik. Terwujudnya tujuan pemerintahan yang baik pun didukung melalui akuntabilitas penanggungjawab pelaksana kegiatan (Alawiyah et al., 2017).

Mekanisme akuntabilitas pada pengelolaan dana program pengentasan kemiskinan perlu untuk dikelola dan diawasi dengan benar untuk menghindari permasalahan dan mencegah terjadinya penyimpangan (Alawiyah et al., 2017). Adanya pelaporan dan pertanggung jawaban sebagai bentuk akuntabilitas pada pengelolaan dana sosial kemasyarakatan telah diatur oleh pemerintah pada Perpres No. 29 Tahun 2014 yaitu tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (peraturan.bpk.go.id).

Cendon (2000) melihat Akuntabilitas sebagai tanggungjawab yang mengacu pada kewajiban umum pejabat untuk memberikan informasi, penjelasan dan atau pembenaran kepada otoritas internal atau eksternal, memberikan laporan untuk kegiatan mereka dan akan dikenakan penilaian atau evaluasi.

Akuntabilitas menurut Mardiasmo (2002), adalah sebuah kewajiban melaporkan dan bertanggungjawab atas keberhasilan ataupun kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai hasil yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui media pertanggungjawaban yang dikerjakan secara berkala.

Sedangkan Akuntabilitas menurut Nurlinda (2018), adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum atau pimpinan suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban.

Akuntabilitas menunjukkan bahwa pejabat publik telah bertindak dengan benar, berperilaku etis, serta bertanggungjawab atas kinerjanya (Gayatri, 2019). Akuntabilitas memiliki peran penting dalam praktik akuntansi untuk mewujudkan perubahan dalam suatu organisasi menjadi lebih baik, sebagaimana beberapa peneliti telah mengemukakan peran penting akuntabilitas dalam perubahan suatu organisasi menjadi lebih baik.

Terdapat beberapa kasus pengaduan PKH yang sudah ada di beberapa berita, salah satunya terdapat pada berita tempo.co, dimana Menteri Sosial Juliari Batubara mengakui hal tersebut, dimana masih adanya sejumlah masalah dalam penyaluran anggaran untuk Program Keluarga Harapan (PKH). Pengakuan

tersebut disampaikan setelah adanya temuan maladministrasi PKH oleh lembaga pengawas pelayanan publik, Ombudsman, pada Selasa, 10 Desember 2019 (bisnis.tempo.co).

“Itu sebenarnya pertama, isunya masalah pengaduan, jadi kami sudah ada sistem pengaduan itu tapi mungkin sosialisasinya kurang,” kata Juliari di Energy Building, Jakarta Selatan, Rabu, 11 Desember 2019 (bisnis.tempo.co).

Masalah kedua ada data akurasi data penerima. Juliari mengakui, masih ada keluarga yang layak menerima bantuan PKH, ternyata tidak menerima. Sebaliknya keluarga yang tidak layak, justru menerima bantuan (bisnis.tempo.co).

Selain berita dari tempo terdapat juga berita dari detiknews, dimana Ombudsman RI menemukan maladministrasi dalam penyelenggaraan PKH yang diselenggarakan kemntrian Sosial RI dan Himpuna Bank Negara (Himbara). Ombudsman merekomendasikan agar Mensos segera melakukan tindakan korektif. Berikut beberapa pertanyaan mengenai pelaksanaan PKH.

“Menteri Sosial perlu melakukan validasi data kembali agar penyaluran bantuan PKH dapat berjalan secara cepat dan tepat sasaran,” kata anggota Ombudsman Ahmad Suaedy di Kantor Ombudsman, Jl HR Rasuna Said, Jakarta Selatan, Selasa (10/12/2019).

“Pertama, soal data yang sering kali tidak akurat, mereka yang penerima atau datanya banyak dan prioritas, misalnya satu juta hanya seratus ribu, karena keterbatasan budget. Kemudian keluhannya dari masalah-masalah itu yang sering kali kurang direspon. Ketiga adalah ketidakakuratan data dan itu seringkali disebabkan karena mentok di bank, sehingga uang tidak bias tersalurkan

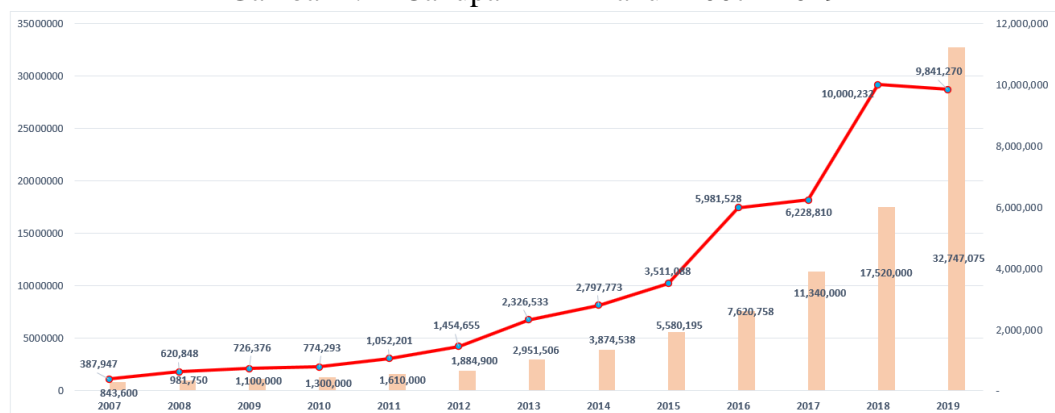
disebabkan karena data-data yang kurang akurat, maka kita perbaikan dengan kementerian BUMN. Keempat itu juga ada beberapa salah sasaran, terutama ketika ada tambahan. Setiap tahun ada tambahan budget itu ada tambahan penerima dan dan itu sering kali datanya kita temukan orang yang lebih miskin tidak. Misalnya, sebetulnya ada kriteria tapi sepertinya kriterianya tidak dilaksanakan,” jelas Ahmad (detik.com).

Dinyatakan pula oleh Wali Kota Solo, Hadi Rudyatmo pada Selasa (14/5) yaitu:

“Banyak warga yang secara ekonomi diatas rata-rata menerima PKH, warga yang benar-benar miskin malah tidak tersentuh sama sekali” (replubika.co.id).

Dengan adanya masalah dalam penyaluran dana bantuan PKH tersebut, maka Pemkot berencana melakukan evaluasi pendataan ulang untuk mendapatkan data yang valid agar penyaluran PKH tepat sasaran. Wali Kota juga menyebutkan bahwa sekitar 30% penerima PKH yang tidak tepat sasaran (replubika.co.id).

Gambar 1.1 Cakupan PKH Tahun 2007 - 2019



Jumlah penerima PKH yang naik dari tahun ke tahun menandakan masih terus meningkatnya angka kemiskinan di Indonesia. Namun berdasarkan grafik

dari kemensos pada tahun 2019 mengalami penurunan penerima PKH namun dengan angka alokasi yang begitu besar kenaikannya menjadi sebesar 32,7 Miliar. Adapun jumlah penduduk miskin pada Maret 2020 meningkat 1,63 juta orang terhadap September 2019. Dengan alokasi anggaran yang besar kepada 9,8 juta penerima PKH tersebut tetap meningkatkan angka kemiskinan pada tahun 2020 sehingga akuntabilitas pada PKH dilakukan untuk mengetahui seberapa tepat program ini telah dijalankan.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang akuntabilitas PKH. Dengan ini penulis melakukan penelitian yang berjudul “**Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan**”.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas dapat diketahui bahwa identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Solo belum tepat sasaran yang telah di perjelas oleh Wali Kota Solo dengan masih banyaknya warga yang secara ekonomi diatas rata-rata menerima PKH, sedangkan warga yang benar-benar miskin malah tidak tersentuh sama sekali.
2. Kurangnya pengetahuan tentang akuntabilitas yang terjadi pada pelaksanaan penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan.

1.3. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih fokus dan mendapat hasil yang maksimal maka penelitian ini perlu adanya batasan. Batasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Penelitian ini hanya membahas mengenai akuntabilitas penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan yang berada dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Surakarta.
2. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kantor Dinas Sosial Kota Surakarta.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan batasan masalah yang telah dipaparkan diatas, maka dalam penelitian terdapat perumusan masalah yaitu bagaimana akuntabilitas penyaluran dana bantuan Program keluarga Harapan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Surakarta?

1.5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akuntabilitas penyaluran dana bantuan Program keluarga Harapan versi Antonio Bar cendon yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Surakarta.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pemerintah apakah Dinas Sosial Kota Surakarta sudah akuntabel dalam melaksanakan tugasnya dalam penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan.

2. Bagi akademisi
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam pembahasan-pembahasan mengenai kebijakan publik.
 - b. Penelitian PKH diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat serta sebagai bahan referensi bagi peneliti maupun pihak lain yang tertarik.
 - c. Penelitian ini diharapkan agar mahasiswa dapat lebih memahami masalah sosial dalam masyarakat
3. Bagi praktisi
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi Dinas Sosial Kota Surakarta dalam melaksanakan tugasnya dalam penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan.
 - b. Penelitian ini diharapkan pula dijadikan sebagai masukan bagi pihak Dinas Sosial Kota Surakarta untuk meningkatkan peran serta kualitas pelayanan kepada masyarakat dalam pelaksanaan PKH.

1.7. Jadwal Penelitian

Terlampir.

1.8. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan dalam penelitian ini akan disajikan dalam lima bab, sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan yang berupa uraian tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan jadwal penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang penjelasan teori-teori tentang tema secara umum dan teori-teori tentang variabel secara umum

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi metode penelitian yang menguraikan tentang waktu dan wilayah penelitian, jenis penelitian, subyek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi hasil gambaran umum dan penjelasan terhadap hasil yang diperoleh.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari pembahasan sebelumnya, keterbatasan dari penelitian serta saran-saran kepada pihak yang berkepentingan terhadap hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Teori

2.1.1 Stewardship Theory

Teori *stewardship* berasumsi bahwa manusia pada hakikatnya mampu bertindak dengan penuh tanggungjawab, dapat dipercaya, berintegritas tinggi dan memiliki kejujuran. Teori ini memandang *steward* (pemerintah) sebagai pihak yang mampu melaksanakan tindakan yang sebaik-baiknya ditujukan untuk memenuhi kebutuhan *principal* (masyarakat). Konsep teori ini berdasarkan asas kepercayaan pada pihak yang diberikan wewenang, dimana manajemen dalam suatu organisasi dicerminkan sebagai *good steward* yang melaksanakan tugas yang diberikan oleh atasannya dengan penuh tanggungjawab (Alfasaadun, 2018).

Steward tidak memiliki keinginan untuk memenuhi kepentingan pribadi, melainkan lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan *principal*. Hal ini menghindarkan adanya konflik kepentingan antara *steward* dengan *principal* yang menjalankan fungsi eksekutif organisasi (Ratnasari, 2018).

Steward juga akan lebih mementingkan kredibilitas atau kepercayaan public. Prinsip dasar yang digunakan adalah *steward* merasa memiliki tanggungjawab yang besar dalam hal pengelolaan dan pengalokasian sumber daya yang ada secara bijaksana dan hati-hati untuk melaksanakan pelayanan kebutuhan masyarakat luas, sehingga mereka tidak termotivasi untuk memenuhi keinginan pribadi, tetapi dengan memenuhi kebutuhan masyarakat luas maka *steward*

merasa bahwa terpenuhinya aktualisasi diri dengan meningkatnya kepercayaan publik.

Jadi, untuk meningkatkan kepercayaan publik, maka pihak pemerintah harus meningkatkan akuntabilitas. Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban mengenai misi organisasi yang telah dilaksanakan. Hal ini berarti suatu organisasi yang memiliki akuntabilitas tinggi maka organisasi tersebut telah mencapai misi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan demikian akuntabilitas sesuai dengan teori *stewardship*, dimana dalam teori tersebut menjelaskan bahwa pada hakikatnya manusia mampu bertindak dengan penuh tanggung jawab, dapat dipercaya, berintegritas tinggi dan memiliki kejujuran.

Sehingga jika teori *Steward* dikaitkan dengan PKH, maka PKH sebagai program yang dibuat pemerintah diharapkan dapat disalurkan kepada yang berhak menerimanya, serta dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab, dapat dipercaya, dan jujur.

2.1.2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Permensos No. 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, Program Keluarga Harapan dijelaskan didalamnya yaitu program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Tujuan umum PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah pandangan, sikap, serta perilaku RTSM/KSM untuk lebih dapat

mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millenium Development Goals (MDG's). Secara khusus tujuan PKH adalah :

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

(Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 2)

Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Penerima bantuan PKH disebut peserta PKH adalah RTSM/KSM yang berdomisili di lokasi terpilih yang memiliki satu atau beberapa kriteria :

- a. Ibu hamil/menyusui.
- b. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- c. Anak SD/MI atau sederajat.

- d. Anak SMP/MTS atau sederajat.
- e. Anak SMA/MA atau sederajat.
- f. Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- g. Lanjut usia mulai dari 70 (enam puluh) tahun.
- h. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat (Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 5)

Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- a. Bantuan Sosial PKH.
- b. Pendampingan PKH.
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
- d. Program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. (Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 6)

Keluarga Penerima Manfaat PKH berkewajiban untuk:

- a. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Mengikuti kegiatan belajar mengajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun.

- c. Mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 tahun dan/atau penyandang disabilitas berat (Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 7).

Apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban sebagaimana pernyataan diatas, maka dapat diberikan sanksi berupa penangguhan atau penghentian Bantuan Sosial PKH (Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 9).

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada KSM yang telah terpilih dalam penerima anggota yang diatur dalam program. Bukti kepesertaannya adalah kepemilikan kartu PKH dikirim kepada setiap peserta oleh pendamping sebelum membayar pertama dilakukan. Pembayaran bantuan dilakukan oleh dirumah salah seorang warga pada tanggal yang ditentukan oleh pendamping PKH untuk masing-masing desa/kelurahan.

Sampai dengan tahun 2009 PKH masih melakukan pembayaran 3 kali dalam setahun, karena disebabkan bebebrap kendala teknis dilapangan. Tetapi dimulai tahun 2010 dan seterusnya pembayaran kepada KSM dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam setahun dengan asumsi semua sistem PKH (MIS, ketersediaan formulir verifikasi dan pemuakhiran, verifikasi supply side) telah berjalan dengan baik.

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan dibidang perlindungan sosial, dimulai pada tahun 2007 pemerintah melaksanakan program keluarga harapan. PKH juga sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin.

Program serupa ini di Negara lain dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfer (CCT)* atau bantuan tunai bersyarat. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan dapat mempercepat pencapaian target MDGs pada tahun 2015, yaitu menurunkan angka kemiskinan hingga setengahnya dari keadaan tahun 2000.

Pada pelaksanaan PKH terdapat langkah atau tahapan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, dimana pihak pelaksana harus memenuhi apa yang sudah menjadi ketetapanannya. Mekanisme pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

- a. Perencanaan
- b. Penetapan calon peserta PKH
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH
- d. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH
- e. Penyaluran Bantuan Sosial PKH
- f. Pendampingan PKH
- g. Peningkatan Kemampuan Keluarga
- h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH
- i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH
- j. Transformasi Kepesertaan PKH (Permensos No.1 Tahun 2018 pasal 32)

PKH dilaksanakan oleh oleh UPPKH Pusat, UPPKH Kabupaten/Kota, dan Pendamping PKH. Masing-masing pelaksana memegang peran penting dalam menjamin keberhasilan PKH.

1. UPPKH Pusat merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan program. Uppkh pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi ditingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.
2. UPPKH Kabupaten/Kota adalah yang melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat badan berjalan dengan baik dan lancar. UPPKH Kabupaten/Kota juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan. (uppkh-sinjai.weebly.com)

Jadi, UPPKH merupakan badan yang merancang dan mengelola pelaksanaan PKH mulai dari persiapan pelaksanaan hingga selesainya pelaksanaan PKH, serta mengawasi bagaimana perkembangannya dan memberi bantuan jika terdapat masalah. UPPKH tersebut terdiri dari UPPKH Pusat dan UPPKH Kabupaten/Kota.

Menurut Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2020, menyebutkan bahwa mulai tahun 2020 kepengurusan yang semula dilakukan oleh UPPKH diganti menjadi Pelaksana PKH. Dengan demikian, kelembagaan PKH terdiri atas Tim Koordinasi Nasional, Tim Koordinasi Teknis, dan Pelaksana Program Keluarga Harapan (Pelaksana PKH) yang dibentuk di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan.

Kelembagaan di tingkat pusat terdiri dari Tim Koordinasi Nasional, Tim Koordinasi Teknis dan Pelaksana PKH di Pusat. Tim Koordinasi Nasional bertugas untuk:

1. Melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit dan evaluasi.
2. Memberikan solusi atas permasalahan lintas sector.
3. Menyetujui perubahan pelaksanaan program.

Tim Koordinasi Teknis bertugas untuk:

1. Mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh Direktorat Teknis Pelaksana PKH.
2. Melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan PKH dapat berjalan baik.
3. Membentuk Tim Lintas Sektor yang terdiri dari perwakilan kementerian/lembaga terkait.
4. Tim Lintas Sektor bertugas menentukan sasaran KPM PKH.
5. Melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.

Pelaksana PKH di pusat bertugas untuk:

1. Pelaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, validasi, terminasi, bantuan sosial, kepesertaan dan sumber daya.
2. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
3. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
4. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program.
5. Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH.
6. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Kelembagaan PKH di daerah terdiri dari Tim Koordinasi Teknis PKH Provinsi, Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota, dan Pelaksana PKH Daerah. Tim Koordinasi Teknis PKH Provinsi bertugas untuk:

1. Menyusun program dan rencana kegiatan PKH.
2. Memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH.
3. Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di provinsi.
4. Melakukan kegiatan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH.
5. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKH.

Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota bertugas untuk:

1. Menyusun program dan rencana kegiatan PKH Kabupaten/Kota.
2. Komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH.
3. Penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan.
4. Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di kabupaten/kota.
5. Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH.
6. Menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan.
7. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, kepada pelaksana PKH provinsi dan pelaksana PKH Pusat.

Pelaksana PKH Daerah juga terbagi menjadi tiga. Pertama, pelaksana PKH Provinsi memiliki tugas:

1. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kabupaten/kota.

2. Melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kabupaten/kota.
3. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
5. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH.
6. Melaporkan secara berkala capaian pelaksanaan PKH di kabupaten/kota kepada pelaksana pusat.

Kedua, pelaksana PKH Kabupaten/Kota memiliki tugas:

1. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan.
2. Melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan.
3. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
5. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH.
6. Melaporkan pelaksanaan PKH kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pelaksana Pusat dengan tembusan kepada Pelaksana PKH provinsi.

Ketiga, pelaksana PKH Kecamatan memiliki tugas:

1. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain.
2. Melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa.

3. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
5. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PLH.
6. Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH kabupaten/kota.

Penyaluran dana bantuan sosial PKH non tunai telah ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor tahun 2017 yang telah dijelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial merupakan implementasi program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. (pkh.kemsos.go.id)

Mekanisme penyaluran bantuan sosial dilaksanakan oleh pemberi bantuan sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama Penerima Bantuan Sosial. Rekening atas nama penerima bantuan sosial yaitu rekening yang mencakup seluruh program bantuan sosial yang diterima oleh penerima bantuan sosial dan dapat dibedakan penggunaannya untuk masing-masing program bantuan sosial. (pkh.kemsos.go.id)

Penyaluran dana sosial PKH tidak disalurkan dalam bentuk tunai, melainkan dengan cara non tunai yaitu menggunakan rekening yang berbentuk buku tabungan, dimana setiap peserta telah memiliki rekening masing-masing.

2.1.3. Akuntabilitas

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai dengan uji coba dimaksudkan untuk menguji berbagai instrument yang

terkait dan diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain model-model penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, dan pengaduan masyarakat.

Banyaknya tuntutan yang harus dipenuhi perusahaan maupun pemerintah saat ini, maka diperlukan tata kelola yang baik terhadap berbagai kegiatan perusahaan maupun pemerintah. Tata kelola pemerintahan yang baik merupakan salah satu tuntutan masyarakat yang harus dipenuhi. Salah satu pilar tata kelola tersebut adalah akuntabilitas.

Cendon (2000) melihat Akuntabilitas sebagai tanggungjawab yang mengacu pada kewajiban umum pejabat untuk memberikan informasi, penjelasan dan atau pembenaran kepada otoritas internal atau eksternal, memberikan laporan untuk kegiatan mereka dan akan dikenakan penilaian atau evaluasi. Terdapat 4 jenis akuntabilitas menurut Cendon yaitu akuntabilitas politik, akuntabilitas administratif, akuntabilitas professional, dan akuntabilitas demokrasi.

Menurut Sabeni & Ghozali (2001), "Akuntabilitas atau pertanggungjawaban (accounttability) merupakan suatu bentuk keharusan seseorang (pimpinan/pejabat/pelaksana) untuk menjamin bahwa tugas dan kewajiban yang diembannya sudah dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku. Akuntabilitas dapat dilihat melalui laporan tertulis yang informatif dan tansparan".

Mardiasmo (2002), menyatakan "Akuntabilitas public adalah kewajiban pihak pemegang amanah untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan dan mengungkapkan segala aktivitasnya dan kegiatan yang menjadi

tanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanat (Principal) yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut".

Akuntabilitas (accountability) adalah ukuran yang menunjukkan apakah aktivitas birokrasi publik atau pelayanan yang dilakukan pemerintah sudah sesuai dengan norma dan nilai – nilai yang dianut oleh rakyat dan apakah pelayanan public tersebut mampu mengakomodasi kebutuhan rakyat yang sesungguhnya. Dengan demikian lembaga eksekutif pemerintah yang tugas utamanya adalah melayani rakyat harus bertanggungjawab secara langsung maupun tidak langsung kepada rakyat (Kumorotomo, 2005).

Rahardjo (2011) menjelaskan akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang, badan hukum, pimpinan suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban. Faktor keberhasilan akuntabilitas diantaranya pemimpin teladan, debat publik (Public debat), koordinasi , otonomi, keterbukaan dan kejelasan, legitimasi dan pengakuan, negoisasi, pemasyarakatan dan publisitas pendidikan, umpan balik dan evaluasi, kemampuan penyesuaian.

Sedangkan Nordiawan (2006) menyatakan "Akuntabilitas adalah mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada entitas pelaporan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik. Seperti yang telah dijabarkaru dari beberapa definisi tersebut menurut Mardiasmo (2002), menjelaskan terdapat lima dimensi akuntabilitas yang harus dipenuhi oleh organisasi sektor publik yaitu:

1. Akuntabilitas Keuangan, Akuntabilitas keuangan terkait dengan penghindaran penyalahgunaan dana publik.
2. Akuntabilitas Kejujuran dan Akuntabilitas Hukum, akuntabilitas kejujuran terkait dengan penghindaran penyalahgunaan jabatan, sedangkan akuntabilitas hukum terkait dengan jaminan dengan adanya kepatuhan terhadap hukum dan peraturan lain yang diisyaratkan dalam penggunaan sumber dana publik.
3. Akuntabilitas Proses, akuntabilitas proses terkait dengan apakah prosedur yang digunakan dalam melaksanakan tugas sudah cukup baik dalam hal kecukupan sistem informasi akuntansi, sistem informasi manajemen dan prosedur administrasi.
4. Akuntabilitas Program, akuntabilitas program terkait dengan pertimbangan apakah tujuan yang ditetapkan dapat dicapai atau tidak dan apakah telah mempertimbangkan alternatif program yang memberikan hasil yang optimal dengan biaya yang minimal.
5. Akuntabilitas Kebijakan, akuntabilitas kebijakan terkait dengan pertanggungjawaban Pemerintah, baik Pusat maupun daerah atas kebijakan-kebijakan yang diambil pemerintah terhadap DPR/DPRD dan masyarakat luas.

Jadi, berdasarkan beberapa definisi di atas mengenai pengertian akuntabilitas maka pemerintah pusat maupun pemerintah daerah diharapkan dapat menyajikan laporan keuangan yang terdiri atas Surplus/Defisit, LRA, Neraca dan CaLK. Laporan keuangan tersebut merupakan komponen penting

untuk menciptakan akuntabilitas sektor publik dan merupakan salah satu alat ukur kinerja Financial Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah.

2.1.4. Indikator Akuntabilitas

Indikator akuntabilitas dalam penelitian ini adalah :

1. Basis Operasional: bertindak dengan kepatuhan penuh dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan secara hukum.
2. Akuntabilitas internal yang dituju: otoritas politik dan otoritas lembaga administratif yang lebih tinggi.
3. Akuntabilitas eksternal yang dituju: pengawasan dan pengendalian oleh lembaga eksternal, masyarakat sebagai subjek dan lembaga perdilan.
4. Subjek urusan: bentuk dan prosedur yang dijalankan sesuai dengan tindakan administratif.
5. Kriteria: kriteria formal yaitu kesesuaian dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan.
6. Mekanisme: pengawasan eksternal dan internal dengan mekanisme pengendalian sesuai prosedur hukum.
7. Konsekuensi: perbaikan tindakan administrasi (konfirmasi, modifikasi, pembatalan), sanksi atau penghargaan kepada pejabat pelaksana dan kompensasi bagi masyarakat (Rohmah, 2015).

Penelitian ini memfokuskan pada Akuntabilitas Program Keluarga Harapan yang meliputi beberapa dimensi sub indikator, antara lain:

1. Basis Operasional: bertindak dengan kepatuhan penuh dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan secara hukum dengan sub indikator:
 - a. Peraturan / Dasar Hukum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
 - b. Prosedur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
2. Akuntabilitas internal yang dituju: otoritas politik dan otoritas lembaga administratif yang lebih tinggi dengan sub indikator:
 - a. Otoritas Politik
 - b. Otoritas Lembaga Administratif
3. Akuntabilitas eksternal yang dituju: pengawasan dan pengendalian oleh lembaga eksternal, masyarakat sebagai subjek dan lembaga perdilan dengan sub indikator:
 - a. Lembaga Eksternal
 - b. Subjek Masyarakat
 - c. Lembaga Peradilan
4. Subjek urusan: bentuk dan prosedur yang dijalankan sesuai dengan tindakan administratif dengan sub indikator:
 - a. Tindakan Pelaksanaan yang disertai dengan kelengkapan administratif.
5. Kriteria: kriteria formal yaitu kesesuaian dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan dengan sub indikator:
 - a. Kriteria peserta Program Keluarga Harapan
6. Mekanisme: pengawasan eksternal dan internal dengan mekanisme pengendalian sesuai prosedur hokum dengan sub indikator:

- a. Mekanisme pengaduan Program Keluarga Harapan
 - b. Prosedur Hukum
7. Konsekuensi: perbaikan tindakan administrasi (konfirmasi, modifikasi, pembatalan), sanksi atau penghargaan kepada pejabat pelaksana dan kompensasi bagi masyarakat dengan sub indikator:
- a. Sanksi kepada peserta Program Keluarga Harapan
 - b. Sanksi yang diberikan kepada petugas program Keluarga Harapan (Rohmah, 2015).

2.2. Penelitian Yang Relevan

Table 2.1
Penelitian yang relevan

Penelitian serupa telah dilakukan oleh Alawiyah, Ludigdo, dan Mulawarman (2017) dengan judul “*Akuntabilitas Pengelolaan Dana Bergulir Pada UPK-G*”. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tanggungjawab pengurus UPK memberikan pelaporan terhadap pengelolaan dana bergulir sebagai bentuk akuntabilitas pelaporan UPK ditunjukkan dalam bentuk laporan penggunaan dana dan laporan keuangan UPK. Terdapat kelemahan dalam akuntabilitas pelaporan UPK yang disebabkan karena terbatasnya fasilitas dan ruang yang tersedia untuk menunjang aktivitas kegiatannya dan hanya adanya satu pengurus aktif yang mengelola dana bergulir.

Penelitian Selanjutnya dilakukan oleh Rohmah (2015) dengan judul “*Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan (Studi Deskriptif Akuntabilitas Administratif Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Bidang*

Pendidikan di Kecamatan Semampir Surabaya)”. Penelitian ini membuktikan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Semampir telah memenuhi akuntabilitas administratif, tetapi pada indikator kriteria dan mekanisme dalam akuntabilitas administratif masih belum memenuhi akuntabilitas administratif.

Syeni Rakhmadani juga melakukan penelitian serupa dengan judul *“Akuntabilitas Pelayanan Publik: Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan di Era Digital”*. Hasil dari penelitian ini yaitu akuntabilitas penyaluran bantuan social di era digital belum sepenuhnya akuntabel karena masih belum maksimalnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada para penerima manfaat, kurangnya sosialisasi peraturan terkait penyaluran bantuan sosial yang dilakukan melalui Lembaga Keuangan Digital, keterbukaan informasi yang belum maksimal, dan sarana prasana yang belum memadai.

Umaroh dan Sutjiatmi (2018) telah melakukan penelitian serupa dengan judul *“Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal”*. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan kegiatan Program Keluarga Harapan jika dilihat dari proses pelaksanaan sudah sesuai dengan alur pelaksanaan PKH. Namun masih ada kekurangan dalam pelaksanaan PKH seperti penetapan rumah tangga sasaran, proses sosialisasi dan penyaluran bantuan. Komitmen peserta dalam meningkatkan kehadiran baik disarana pendidikan maupun kesehatan cukup komit karena para peserta mengetahui resiko ataupun sanksi yang diperoleh.

Najidah dan Lestari telah melakukan penelitian serupa dengan judul *“Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang”*. Hasilnya yaitu efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rowosari dalam setiap kriteria yaitu ketepatan sasaran, ketepatan tujuan, ketepatan biaya dan ketepatan berpikir yang digunakan dalam penelitian belum sepenuhnya efektif. Di dalam kriteria ketepatan sasaran, terdapat sasaran yang belum tercakup menjadi keluarga penerima manfaat, hal ini terjadi pada komponen pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Astari dan Pambudi dengan judul *“Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pandak Bantul”*. Hasilnya yaitu efektivitas Program Keluarga Harapan dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Pandak tidak efektif. Ada hambatan seperti kurangnya dana untuk memberikan sarana dan prasarana pendukung bagi pelaksana PKH, kurangnya ketersediaan sumber daya berupa pendamping, tidak adanya mekanisme maupun aturan yang mengharuskan pelaporan penggunaan dana bantuan oleh peserta PKH, semakin menurunnya kepatuhan peserta PKH, database penerima bantuan PKH tidak selalu diperbaharui sehingga menyebabkan bantuan PKH kurang tepat sasaran.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Rohmah (2015) dengan judul *“Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan (Studi Deskriptif Akuntabilitas Administratif Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Bidang Pendidikan di Kecamatan Semampir Surabaya)”*. Hasil dari penelitian ini yaitu pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Semampir telah memenuhi

akuntabilitas administratif, tetapi pada indikator kriteria dan mekanisme dalam akuntabilitas administratif masih belum memenuhi akuntabilitas administratif. Terdapat factor-faktor yang mendukung pelaksanaan PKH, antara lain kejelasan prosedur yang dapat membantu petugas PKH serta adanya pihak eksternal yang juga mengawasi jalannya pelaksanaan PKH.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Waktu dan Wilayah Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan mulai dari penyusunan proposal pada bulan Februari 2020 sampai selesainya penelitian ini. Wilayah penelitian yang digunakan adalah Dinas Sosial Surakarta yang kantornya berada di Kota Surakarta.

3.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kualitatif. Metode kualitatif menurut Sugiyono (2017), adalah suatu proses eksplorasi dan memahami makna perilaku individu dan kelompok, menggambarkan masalah sosial atau masalah kemanusiaan dan bertujuan untuk mencapai pemahaman bagaimana orang-orang merasakan dalam proses kehidupannya, memberikan makna dan menguraikan bagaimana orang menginterpretasikan pengalamannya.

3.3. Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017) dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi *Social Situation* atau situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen yaitu: tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*). Jadi, dalam penelitian ini tidak terdapat adanya populasi.

3.3.2. Sampel

Sampel menurut Sugiyono (2017), adalah bagian dari suatu jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut dan memenuhi kriteria dalam pemilihan sampel. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel yaitu Koordinator Kota, masyarakat penerima PKH, dan masyarakat yang tidak menerima PKH yang terdapat di Kota Surakarta. Peneliti mengambil sampel Koordinator Kota karena mengetahui tentang akuntabilitas dan mengetahui keseluruhan pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

3.4. Data dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data dan informasi langsung dengan instrumen yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

Data primer tersebut diperoleh dengan melakukan observasi dan wawancara langsung kepada pihak yang berkompeten dan memahami mengenai akuntabilitas penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data, misalnya lewat dokumen (Sugiyono, 2017). Data sekunder

pada penelitian ini diperoleh dengan pengumpulan dokumen yang terdapat di Kantor Dinas Sosial Kota Surakarta.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2017). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3.5.1. Observasi

Observasi kualitatif merupakan observasi yang di dalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian. Sementara dalam pengamatan ini, peneliti merekam atau mencatat baik dengan cara terstruktur maupun semistruktur seluruh aktivitas di lokasi penelitian. Peneliti juga dapat terlibat dalam peran-peran yang beragam, mulai dari sebagai non partisipasi hingga partisipasi utuh (John & Creswell, 2015).

Peneliti mengamati aktivitas pelaksanaan dalam menyalurkan bantuan sosial kepada masyarakat, peneliti juga akan mengamati proses pelayanan oleh tim pelaksana penyaluran dana, serta mencari informasi terkait bentuk pertanggungjawaban yang digunakan dalam penyaluran dana bantuan sosial PKH. Peneliti juga akan merekam aktivitas yang dilakukan oleh tim pelaksana agar

mampu dipertanggungjawabkan. Perekaman tersebut berupa catatan/tulisan lapangan yang telah disediakan peneliti.

3.5.2. Teknik Wawancara

Teknik wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan lisan kepada subjek penelitian dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara sebagai narasumber (Moleong, 2014).

Teknik wawancara yang dilakukan peneliti yaitu melakukan tanya jawab kepada pelaksana penyaluran bantuan PKH, masyarakat penerima PKH, dan masyarakat yang tidak menerima PKH untuk mendapatkan informasi, dimana pertanyaannya sudah disiapkan peneliti sebelumnya.

3.5.3 Teknik Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2017). Dokumen dalam penelitian ini berupa dokumen, bukti-bukti atau catatan, arsip yang bersifat tulisan.

3.6. Indikator Akuntabilitas

1. Basis Operasional: bertindak dengan kepatuhan penuh dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan secara hukum.
2. Akuntabilitas internal yang dituju: otoritas politik dan otoritas lembaga administratif yang lebih tinggi.
3. Akuntabilitas eksternal yang dituju: pengawasan dan pengendalian oleh lembaga eksternal, masyarakat sebagai subjek dan lembaga perdilan.
4. Subjek urusan: bentuk dan prosedur yang dijalankan sesuai dengan tindakan administratif.
5. Kriteria: kriteria formal yaitu kesesuaian dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan.
6. Mekanisme: pengawasan eksternal dan internal dengan mekanisme pengendalian sesuai prosedur hukum.
7. Konsekuensi: perbaikan tindakan administrasi (konfirmasi, modifikasi, pembatalan), sanksi atau penghargaan kepada pejabat pelaksana dan kompensasi bagi masyarakat (Rohmah, 2015).

3.7. Teknik Analisis Data

3.7.1. Kredibilitas Data

Dalam kredibilitas data di penelitian ini menggunakan triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian

dapat dibedakan triangulasi menjadi triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu (Sugiyono, 2017).

Peneliti melakukan triangulasi dengan menggunakan metode triangulasi teknik yaitu pengumpulan data yang bermacam-macam cara pada sumber yang sama. Peneliti melakukan triangulasi agar data yang diperoleh peneliti dapat menjadi lebih valid dan reliable (Sugiyono, 2017).

Pada tahap awal, peneliti melakukan pengambilan data dokumen dalam melakukan triangulasi. Peneliti akan banyak mencari data-data tentang proses penyaluran dana bantuan sosial PKH dari segi akuntabilitas pada UPPKH Surakarta. Serta peneliti juga akan mencari data informasi yang berkaitan dengan output dari hasil penyaluran dana bantuan melalui sumber komunikasi dengan masyarakat yang telah menerima bantuan sosial PKH.

Pada tahap kedua, peneliti akan turun ke lapangan untuk melakukan observasi terhadap subjek penelitian, yaitu tim pelaksana penyaluran dana bantuan sosial PKH. Peneliti akan mencari informasi tentang pengetahuan dari tiap individu tentang penyaluran dana bantuan dari segi akuntabilitas di UPPKH.

Pada tahap ketiga, peneliti akan melakukan interview atau wawancara. Pada tahap wawancara ini, peneliti akan memilih dari beberapa individu yang berada dalam tim pelaksana dengan memfokuskan pada individu yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan penyaluran dana bantuan sosial PKH.

Pada proses wawancara ini, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan yang terstruktur dan tidak terstruktur. Pertanyaan yang terstruktur merupakan pertanyaan yang telah dirancang oleh peneliti dengan batasan-batasan sesuai

indikator yang telah dibuat peneliti. Pertanyaan tidak terstruktur merupakan pertanyaan yang secara spontan dikeluarkan oleh peneliti sebagai bentuk pendalaman informasi dan data penelitian.

3.7.2. Analisis Data

Analisis data menurut Sugiyono (2017), adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diberitakan kepada orang lain.

Menurut Sugiyono (2017), aktivitas dalam analisis data tersebut sebagai berikut:

1. **Data Reduction (Reduksi Data)**

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. Data Display (Penyajian Data)

Setelah data reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya.

3. Conclusion Drawing / verification

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang - remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Penelitian

Pada penelitian ini ada dua sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yang diperoleh dari objek secara langsung dan data sekunder yang diperoleh dari dokumen-dokumen dan catatan-catatan yang berasal dari pencatatan pihak pelaksana Program Keluarga Harapan Surakarta. Penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Februari 2020.

Pada bulan Februari peneliti telah meminta izin dengan melampirkan surat permohonan penelitian kepada Kantor Dinas Sosial yang sebelumnya telah melakukan observasi awal untuk mengamati pelaksanaan penyaluran bantuan dan menanyakan persyaratan yang dibutuhkan ketika melakukan wawancara, peneliti juga telah melakukan observasi awal kepada peserta penerima program keluarga harapan.

Setelah persyaratan yang dibutuhkan sudah terpenuhi, peneliti melakukan wawancara pada tanggal 1 Juli 2020. Wawancara dilakukan kepada bagian yang menangani Program Keluarga Harapan yaitu Bapak Solih selaku Koordinator Kota yang bertempat di Kantor Dinas Sosial Surakarta.

Wawancara yang dilakukan di Kantor Dinas Sosial Surakarta yaitu mengenai bagaimana basis operasional, akuntabilitas internal yang dituju, akuntabilitas eksternal yang dituju, subjek urusan, kriteria, mekanisme, serta konsekuensi yang terdapat pada penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan.

Selain melakukan wawancara, peneliti juga mengumpulkan dokumen-dokumen yang diperoleh dari Pak Solih tersebut yang digunakan peneliti untuk membantu menganalisis.

4.2. Temuan Peneliti

4.2.1. Basis Operasional pada Penyaluran PKH Kota Surakarta

Dalam menciptakan suatu tata kelola pemerintah yang baik, tentu ada beberapa hal yang harus dicapai oleh lembaga pemerintah. Salah satu prinsip dalam mewujudkan tata kelola yang baik yaitu akuntabilitas. Dalam pencapaian akuntabilitas, terdapat juga beberapa prinsip untuk mencapainya. Salah satu prinsip akuntabilitas yaitu prinsip basis operasional. Basis operasional yaitu prinsip dasar yang digunakan dalam suatu kegiatan, dimana pelaksanaan kegiatan harus dilaksanakan sesuai dengan aturan dan prosedur yang sudah ditetapkan secara hukum.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti telah melakukan wawancara dengan beberapa pertanyaan kepada Bapak Solih selaku Koordinator Kota Surakarta untuk membuktikan apakah PKH Kota Surakarta telah melaksanakan penyaluran bantuan sosial Program keluarga Harapan sesuai aturan.

1. Peraturan / Dasar Hukum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Dalam pelaksanaan sebuah program, selalu dilandasi dengan peraturan yang sudah ditetapkan, begitu pula pelaksanaan Program Keluarga harapan Kota Surakarta.

“Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 tentang “Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai”. UU No. 13 Tahun 2011 tentang “ Penanganan Fakir Miskin”. Dan Peraturan Menteri Sosial No.1 Tahun 2018 tentang “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Selain peraturan tersebut juga terdapat petunjuk

teknis penyaluran bantuan sosial non tunai PKH oleh direktur jendral perlindungan dan jaminan sosial tahun 2020, dan dasar hukum Program Keluarga Harapan yang lainnya” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Berdasarkan wawancara dengan Koordinator Kota Program Keluarga Harapan Surakarta, dalam pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta dilakukan tidak hanya satu peraturan, melainkan beberapa peraturan yang sudah ada. Peraturan-peraturan tersebut meliputi Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 tentang “Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai”. UU No. 13 Tahun 2011 tentang “ Penanganan Fakir Miskin”. Dan Peraturan Menteri Sosial No.1 Tahun 2018 tentang “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan”.

Selain menggunakan aturan-aturan tersebut, PKH Kota Surakarta juga menggunakan dasar hukum lainnya seperti Petunjuk Teknis penyaluran bantuan sosial non tunai PKH oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial tahun 2020 yang terakhir. Serta juga menggunakan Buku Pedoman PKH.

2. Prosedur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tidaklah mudah, berbagai tahap demi tahap yang dilakukan tim pelaksana penyaluran bantuan sosial PKH. Peneliti telah melakukan wawancara dengan Koordinator Kota bagaimana proses dalam melaksanakan penyaluran bantuan sosial PKH tersebut.

“Prosedur dalam bisnis proses PKH mulai dari validasi, penyaluran bantuan, verifikasi komitmen dimana ada 4 macam verifikasi komitmen yaitu komitmen terhadap fasilitas pendidikan, komitmen terhadap fasilitas kesehatan, komitmen terhadap kesejahteraan sosial, dan komitmen terhadap kehadiran di P2K2. Keempat komitmen tersebut yang wajib dipenuhi oleh KPM (keluarga penerima manfaat). Jika salah satunya tidak komit dalam satu bulan maka bantuan akan ditangguhkan, dan jika 3 kali berturut-turut maka akan dihilangkan.” (Hasil

wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Dalam wawancara tersebut, pak sholih dimana sebagai Koordinator Kota menjelaskan bahwa terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH yang dinamakan dengan bisnis proses PKH.

a. Validasi

Pada tahap validasi ini, pendamping PKH sebelumnya telah melakukan tahap yang dinamakan perencanaan. Pada tahap perencanaan ini dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat. Penetapan lokasi dan jumlah calon penerima tersebut di dapatkan dari data terpadu program penangan fakir miskin. Sumber data tersebut didapatkan dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) dari masing-masing daerah, kota atau kabupaten.

Setelah mendapatkan data dari DTKS, lalu ada penetapan calon peserta PKH yang telah oleh kepala daerah yaitu memasukkan data out ke DTKS. Setelah DTKS itu masuk, data-data yang dimasukkan itu akan berada diposisi ranking berapa, sesuai dengan informasi dari input data yang dilakukan oleh pemerintah daerah, atau oleh verifikator daerah. Dari data yang sudah di input tersebut, nanti akan mengikuti sistem otomatisurut berdasarkan dari hasil pengisian lembar survey. Urutan tersebut akan otomatis berdasarkan ranking dia akan diolah komputer berada didesil berapa.

Terdapat 4 desil pada DTKD, desil 1 yaitu sangat miskin, desil 2 yaitu miskin, desil 3 yaitu hampir miskin, dan desil 4 yaitu rentan miskin. Masing-masing desil tersebut ada intervensi bantuan yang berhak diterima oleh keluarga

miskin. KPM berada di desil pertama yaitu sangat rendah atau sanhat miskin, jadi jika keluarga terdaftar terdaftar menjadi KPM PKH, secara aturan dia harus terima KIS, dia harus terima KIP jika anaknya ada yang sekolah, harus terima sembako, dan bantuan-bantuan yang lain.

Jadi, penyaluran bantuan sosial oleh pemerintah dilakukan berdasarkan data sesuai dengan ranking. Maka, tergantung keluarga tersebut berada di desil berapa, maka akan menerima bantuan sosial sesuai desil tersebut.

Setelah penetapan calon peserta tersebut, maka selanjutnya menjadwalkan pertemuan awal dan validasi. Pada pertemuan awal tersebut, pendamping PKH memberikan sosialisasi pada calon peserta penerima PKH. Sosialisasi tersebut berisi mengenai pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH.

Pada kegiatan validasi, calon KPM yang datang berdasarkan undangan. Sedangkan calon KPM yang tidak bisa hadir pada pertemuan awal, maka pendamping sosial PKH mendatangi rumah calon KPM PKH. Kegiatan validasi yaitu mengisi formulir validasi yang diatur dalam petunjuk pelaksanaan validasi dan/atau yang tersedia di aplikasi e-PKH.

b. Penyaluran Bantuan

Pada tahap penyaluran bantuan, pihak pelaksana penyaluran bantuan sosial PKH telah menyalurkan bantuan yang sebelumnya sudah ada penetapan bagi penerima PKH. Penetapan tersebut bagi penerima harus sudah memenuhi kriteria komponen PKH dan sudah mengikuti pertemuan kelompok atau P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) setiap bulan. Penyaluran bantuan

tersebut juga diberikan dengan berbagai ketentuan yang sudah ditetapkan dalam penyaluran bantuan sosial PKH.

c. Verifikasi Komitmen

Pada tahap verifikasi komitmen terdapat 4 macam yaitu komitmen terhadap fasilitas pendidikan, komitmen terhadap fasilitas kesehatan, komitmen terhadap kesejahteraan sosial, dan komitmen terhadap kehadiran di P2K2. Keempat komitmen tersebut yang wajib dipenuhi oleh KPM (keluarga penerima manfaat).

“Pencairannya PKH tahun 2019 itu 4x, yaitu tahap 1 2 3 4. Dalam satu tahap itu apabila ada satu saja KPM itu tidak komit dalam verifikasi komitmennya itu bantuannya ditangguhkan. Jika 3 kali berturut-turut 3 tahap tidak komit, maka akan di keluarkan. Jadi, jika KPM masuk dalam komponen kesehatan, dia harus rajin ke posyandu tiap bulan, balita juga ke posyandu. Jika di komponen kesehatan dia komponennya 3 anak sekolah yaitu SD, SMP, dan SMA dalam satu bulan ia juga harus memenuhi kehadirannya di fasilitas pendidikan minimal 85% dari hari masuk hari sekolah. Kemudian jika masuk dalam komponen kesejahteraan sosial maka dimana unsurnya lansia 70 th tau penyandang disabilitas berat, maka ia harus memenuhi 1x dalam setahun penerima di verifikasi oleh lembaga kesehatan sosial” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Jika dalam satu bulan ada salah satu dari keempat komitmen tersebut yang tidak dijalankan, maka akan hilang satu macam pencarian. Dan jika terjadi KPM melakukan 3 kali tidak komit maka bantuan akan ditangguhkan.

d. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data terjadi setelah adanya verifikasi komitmen. Pemutakhiran data ini meliputi semua perubahan-perubahan yang ada di dalam keluarga penerima manfaat. Maksud dari perubahan disini yaitu perubahan yang terjadi pada penerima, baik perubahan nominal ataupun penghilangan penerima manfaat PKH.

“Pemutakhiran data ini meliputi semua perubahan-perubahan yang ada didalam keluarga penerima manfaat. Keluarga saya adalah penerima bantuan dengan komponen kesehatan kategorinya adalah ibu hamil, dan satu komponen pendidikan dengan kategori anak usia SD kelas 6. Dibulan yang lalu, istri saya masih hamil, dan dibulan yang lalu satu anak saya itu masih kelas 6 SD. Bulan ini ada perubahan, ternyata bulan ini istri saya melahirkan, itu berarti komponen kategorinya berubah, dari ibu hamil menjadi anak usia dini, itu harus dirubah informasinya. Yang kedua, kategori komponen yang satunya lagi, anak saya yang kelas 6 SD sudah lulus menjadi SMP. Jadi informasi tersebut juga harus dirubah, harus dimutakhirkan.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Pemutakhiran tersebut harus terjadi misalkan yang dari ibu hamil menjadi anak balita karena pada kewajiban dan fasilitas yang diberikan telah berbeda. Pada dasarnya nominal bantuan yang diberikan sama, tetapi kewajibannya berbeda, dan verifikasinya juga berbeda. Jadi, beda pelayanan pada dikomitmentnya, komitmen yang dijalankan sama yaitu sama-sama mendatangi posyandu, tetapi layanan yang diberikan beda kepada ibu hamil menjadi balita tersebut sangatlah berbeda.

Yang kedua yaitu anak kelas 6 SD yang kemudian lulus dan naik ke jenjang SMP. Selain peningkatan jenjang tersebut, pada penyaluran bantuan itu nominal bantuannya juga berubah, sebelumnya KPM menerima Rp 900.000 dalam setahun, ketika naik ke jenjang SMP akan berubah menjadi Rp 1.500.000. Dengan begitu, jika sudah berubah menjadi SMP sementara pendampingnya tidak melakukan pemutakhiran data, tidak menyetorkan data kepada APD maka bantuannya juga tidak berubah.

Dengan demikian, jika tidak ada pemutakhiran data dan kemudian suatu saat ada audit atau pemeriksaan dengan keluarga yang kebetulan kedatangan pihak

pemeriksaan dan ditanya bantuannya apa, tetapi kategori apa, maka bisa menjadi masalah dan menjadi kecurigaan pihak auditor. Maka sangat penting perubahan-perubahan tersebut harus selalu di update, begitu juga dari jenjang SMP ke jenjang SMA, nominal bantuannya berubah pun juga akan berubah.

e. P2K2/FDS

Berdasarkan penjelasan Koordinator Kota yaitu Bapak Solih, setelah adanya 4 bisnis tersebut, masih terdapat satu lagi yaitu P2K2 atau bisa disebut juga FDS. P2K2 yaitu Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga atau disebut juga FDS yaitu *Family Development Session*. P2K2 atau FDS adalah kegiatan yang dilakukan oleh kelompok-kelompok penerima manfaat PKH.

“Lalu yang 1 lagi adalah P2K2 atau FDS. P2K2 adalah semacam kegiatan yang dilakukan oleh kelompok-kelompok penerima mamfaat PKH. Jadi satu pendamping itu kan rata-rata mendampingi 300. Oleh pendamping itu dibuat kelompok-kelompok berdasarkan letak geografis atau yang lain.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Pak Solih menjelaskan bahwa satu pendamping PKH mendampingi kurang lebih 300 KPM, dengan banyaknya KPM tersebut maka oleh pendamping dikelompokkan menjadi beberapa kelompok berdasarkan letak geografis. Sehingga dengan pengelompokkan tersebut bisa memperkecil ruang lingkup pertemuan agar dalam satu bulan sekali pendamping bisa bertemu dengan KPM dan jelas dalam bertatap muka, karena jika dalam pertemuan berisikan 300 orang, maka pendamping akan susah dalam bertatap muka dengan masing-masing KPM.

Pengelompokkan tersebut bisa berisikan 30 orang, maka pada satu pendamping yang mendampingi 300 KPM bisa menjadi 10 kelompok. Dengan

demikian, pada setiap pertemuan kelompok tersebut akan diberikan materi FDS (*Family Development Session*).

“Kemudian setiap kelompok itu diberikan materi FDS family development session. Jadi FDS itu semacam pemberian materi kepada KPM dan pengetahuan mulai yang terdapat 5 modul. Modul pendidikan, modul pengasuhan anak, modul keluarga, modul ekonomi itu mulai dari pengelolaan keuangan kemudian pemulaian usaha meminjam menabung, lalu ada lagi modul kesehatan dan gizi. Kesehatan dan gizi semacam PHBS perilaku hidup bersih dan sehat, semua tentang PHBS, termasuk peningkatan gizi, pengetahuan tentang konsumsi makanan-makanan. Kemudian modul perlindungan anak, dan juga modul kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial ini pelayanan terhadap lansia dan disabilitas.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

FDS merupakan semacam pemberian materi dan pengetahuan kepada KPM tentang 5 modul yaitu

- 1) Modul pendidikan
- 2) Modul pengasuhan anak atau bisa modul keluarga atau bisa disebut juga modul perlindungan anak
- 3) Modul ekonomi yaitu mulai dari pengelolaan keuangan, pemulaian usaha, meminjam, dan menabung,
- 4) Modul kesehatan dan gizi yaitu semacam PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), semua tentang PHBS termasuk peningkatan gizi, pengetahuan tentang konsumsi makanan-makanan, dan pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi yang lainnya.
- 5) Modul kesejahteraan sosial. Modul kesejahteraan sosial ini yaitu pelayanan terhadap lansia dan disabilitas.

Modul-modul tersebut diberikan agar keluarga penerima manfaat mempunyai kemampuan dalam hal pendidikan, mengelola keuangan,

mengonsumsi makanan yang sehat, dan perilaku yang bersih, bagaimana melakukan perlindungan kepada anak, perilaku kekerasan terhadap anak, dan pelayanan terhadap lansia dan disabilitas, serta bagaimana pengelolaan keuangan supaya KPM tersebut sudah bangkit dari kemiskinan atau sudah bisa mandiri maka sudah punya bekal.

Jadi, P2K2 atau FDS adalah suatu system yang bertujuan untuk merubah perilaku Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan. Pada dasarnya jika keluarga tidak mampu atau yang sering disebut dengan keluarga miskin yang terkadang tidak hanya perihal materi, tetapi juga pada pola pikir dan mentalnya menjadi miskin, seperti halnya orang tua yang memperlakukan anaknya dengan semena-mena, dan lain sebagainya.

Pelaksanaan Program keluarga Harapan Kota Surakarta telah memenuhi basis operasional pada akuntabilitas administratif, karena pada kriteria peraturan/dasar hukum Pelaksanaan Keluarga Harapan sudah terdapat peraturan yang mendukung dan mendasari pelaksanaan Program Keluarga Harapan, serta menggunakan buku pedoman PKH untuk acuan utama dalam pelaksanaan PKH. Kemudian pada kriteria prosedur pelaksanaan PKH, pelaksanaan PKH Kota Surakarta juga sudah memenuhi akuntabilitas karena telah dilaksanakan sesuai prosedur Program keluarga Harapan.

4.2.2. Akuntabilitas Internal yang dituju

Dalam setiap pelaksanaan pasti akan ada pertanggungjawaban yang dibuat. Pertanggungjawaban tersebut ditujukan kepada akuntabilitas internal

dimana akuntabilitas internal tersebut terdapat otoritas politik yang lebih tinggi atau pihak yang berwenang dalam administrasi. Dengan begitu, peneliti telah melakukan wawancara dengan Bapak Solih terkait dengan otoritas yang dituju, kepada siapa petugas melaporkan pertanggungjawaban tersebut. Sedangkan kewenangan administrasi atasan dalam penelitian ini yaitu bagaimana dan kepada siapa pelaporan pendamping PKH.

1. Otoritas Politik

Pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH sudah pasti ada yang menaungi selain pihak Dinas Sosial dimana pelaksanaan yang dilakukan haruslah di laporkan kepada yang lebih berwenang yaitu otoritas politik. Otoritas politik pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan ditujukan kepada DPR RI dan juga DPRD. PKH Kota Surakarta juga telah melaporkan kepada DPRD untuk selanjutnya menjadi evaluasi kedepan jika terjadi penyimpangan.

2. Otoritas Lembaga Administratif

Akuntabilitas internal yang dituju selain otoritas politik yaitu otoritas lembaga administrasi, dimana hal tersebut sangat penting untuk dilakukan. Pada kegiatan pelaksanaan PKH Kota Surakarta, pendamping PKH telah melaporkan kegiatannya setiap satu bulan. Selain itu, setiap tiga bulan sekali, pendamping PKH juga melakukan pelaporan verifikasi komitmen. Pelaporan tersebut ditujukan kepada ketua pelaksana PKH yangkemudian ditujukan kepada Dinas Sosial.

Berdasarkan prosedur Program Keluarga Harapan, pelaksanaan Program keluarga Harapan Kota Surakarta sudah memenuhi ukuran akuntabilitas internal

yang dituju pada akuntabilitas administratif. Pada otoritas politik, pelaksanaan PKH ditujukan kepada DPR dan DPRD, kemudian pada otoritas lembaga administratif ditujukan kepada Ketua PKH dan Dinas Sosial.

4.2.3. Akuntabilitas Eksternal yang dituju

Selain adanya akuntabilitas internal yang dituju, terdapat juga akuntabilitas eksternal yang dituju. Akuntabilitas eksternal yang dituju juga sama dengan akuntabilitas internal yang dituju, yaitu sama-sama pelaporan pertanggungjawaban kepada otoritas yang lebih tinggi. Perbedaannya yaitu karena akuntabilitas eksternal maka otoritas yang dilaporkan itu pihak eksternal dari pelaksanaan, pelaporan tersebut tujuannya untuk mengawasi kelancaran dan ketepepatan suatu pelaksanaan. Hal tersebut sangat penting karena dengan adanya pihak eksternal mampu mengawasi kinerja suatu pelaksanaan.

1. Pengawasan dan Pengendalian Lembaga Eksternal

Pada setiap program yang dijalankan, terdapat pengawas dan pengendali yang bisa mengawasi pelaksanaan.

“Kalau pengendalinya itu, kalau ditingkat nasional ada mulai dari bapennas, BPK. Jadi disitu ada lembaga pengawas. Kalau ditingkat daerah ada Pemerintah Daerah, Dinas Sosial, namun yang pasti penanggungjawabnya kalau ditingkat daerah baik itu provinsi maupun kabupaten kota itu adalah Dinas Sosial. Itu penanggungjawab pertama, kalau pengawasnya ya sama. Jadi pengawas itu mulai dari tingkat pusat sampai daerah yaitu BPK.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Bapak Soleh, terdapat beberapa pengawas atau pengendali dalam pelaksanaan PKH Kota Surakarta. Pengawas dari tingkat nasional yaitu Bapenas, BPK. Selain pada tingkat nasional

terdapat juga tingkat daerah yaitu Pemerintah Daerah dan Dinas Sosial, namun yang menjadi penanggungjawab tetap Dinas Sosial.

Jadi, yang menjadi pengawas dan pengendali lembaga eksternal pada Program Keluarga Harapan Kota Surakarta adalah Lembaga BPK (Badan Pemeriksa Keuangan). BPK mengawasi dari mulai tingkat pusat hingga tingkat daerah. BPK mengawasi mulai dari pengaluran bantuan Program Keluarga Harapan hingga bpada realisasi kegiatan FDS.

2. Subjek Masyarakat

Pengawasan pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kota Surakarta tidak hanya diawasi oleh pihak BPK, terdapat juga pihak eksternal yaitu masyarakat. Masyarakat juga mempunyai peran penting dalam mengawasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Peran masyarakat dalam pengawasan tersebut yaitu mengawasi jalannya program pemerintah dan juga mengadukan atau melaporkan apabila ada dugaan kesalahan, penyimpangan, kecurangan, atau ada pemotongan dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan Kota Surakarta.

3. Lembaga Peradilan

Pada pelaksanaan penyaluran PKH terdapat lembaga peradilan yang ikut berperan dalam mengawasi pelaksanaan PKH. Selain mengawasi pelaksanaan PKH, lembaga peradilan juga melakukan penyidikan terhadap dugaan korupsi atau pemotongan dana bantuan PKH yang diberikan kepada masyarakat. Pada pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta tidak ditemukan adanya tindak kecurangan seperti korupsi atau pemotongan dana bantuan yang dilakukan oleh petugas pelaksana PKH.

Berdasarkan prosedur PKH, pelaksanaan PKH Kota Surakarta telah memenuhi ukuran akuntabilitas eksternal yang dituju pada akuntabilitas administratif. Pelaksanaan PKH kota Surakarta terdapat lembaga eksternal yang mengawasi pelaksanaan PKH yaitu BPK (Badan Pemeriksa Keuangan), kemudian terdapat juga subjek masyarakat yang melaporkan apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan, dan juga terdapat lembaga peradilan yang ikut berperan dalam mengawasi pelaksanaan PKH. Pelaksanaan PKH Kota Surakarta tidak ditemukan adanya penyimpangan yang dilakukan oleh petugas pelaksana PKH.

4.2.4. Subjek Urusan

Dalam setiap pelaksanaan kegiatan, sudah pasti terdapat prosedur yang harus dilakukan untuk mencapai pelaksanaan yang akuntabel. Dalam penelitian ini, terdapat formulir dan prosedur yang harus diikuti oleh petugas pelaksana untuk mencapai prinsip akuntabilitas. Hal tersebut telah diteliti oleh peneliti bagaimana PKH Kota Surakarta dalam mengikuti prosedur yang telah ditetapkan.

“Pemberian materi tersebut ditujukan agar keluarga penerima manfaat ini dia punya kemampuan dalam hal pendidikan, mengelola keuangan, mengkonsumsi makanan yang sehat, perilaku yang bersih, melakukan perlindungan kepada anak, kekerasan terhadap anak, dan pelayanan terhadap anak. jika mempunyai lansia dan disabilitas supaya jika dia itu sudah bangkit dari kemiskinan atau dia sudah bisa mandiri dia sudah punya bekal. Jadi sebenarnya P2K2 atau FDS itu adalah suatu system yang bertujuan untuk merubah perilaku keluarga si penerima.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dalam pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta, pelaksanaan yang dilakukan seperti halnya penetapan sasaran, validitas data, pertemuan kelompok, pembayaran dana

bantuan, verifikasi komitmen, pemutakhiran data, pengaduan PKH, dan juga catatan harian kegiatan pendamping PKH telah dilengkapi formulir dan dokumen dimana terdapat prosedur yang harus dilakukan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Ketua PKH dan Dinas Sosial.

Penetapan sasaran yang dilakukan berdasarkan data dari DTKS, validitas data telah disesuaikan dengan verifikasi komitmen, kemudian pertemuan kelompok telah dilakukan untuk memberikan materi kepada KPM, pembayaran bantuan kepada KPM telah dilakukan 4 kali dalam satu tahun sesuai prosedur, pemutakhiran kurang cepat dalam penanganan, karena terdapat KPM yang seharusnya sudah tidak mendapatkan tetapi masih mendapatkan, selanjutnya yaitu pada pengaduan yang telah disediakan fasilita jika terdaoat masyarakat yang ingin melaporkan jika terjadi penyimpangan.

Berdasarkan prosedur PKH, pelaksanaan PKH Kota Surakarta telah memenuhi ukuran akuntabilitas subjek urusan pada akuntabilitas administratif karena mulai dari penetapan sasaran hingga pengaduan telah dilengkapi dengan formulir dan dokumen yang diperlukan, kecuali pada saat pemutakhiran data karena kurang cepat dalam pemutakhiran data, sehingga masih didapati KPM yang masih menerima bantuan yang seharusnya sudah tidak menerima.

4.2.5. Kriteria

Kriteria sangat diperlukan dalam suatu pelaksanaan program bantuan, karena hal tersebut yang menjai tolak ukur peserta untuk menerima bantuan tersebut. Kriteria dalam program ini sudah ditetapkan pemerintah dimana

dituliskan lengkap didalam buku panduan PKH. terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh peserta penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan. Dengan begitu, peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Solih terkait kriteria-kriteria yang idigunakan PKH Kota Surakarta dalam pelaksanaan programnya.

“Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan bersyarat, jadi ada syaratnya. Syarat yang pertama adalah kalau miskin pasti ada didata itu desil perta dia itu secara data dia miskin, tapi miskinnya itu harus ada syaratnya. Syaratnya harus ada komponen kesehatan, pendidikan, atau kesos, kalau nggak itu misalkan dia itu miskin ya dia itu nggak dapet PKH. Namanya bersyarat, masih banyak lagi syarat yang lain, misalkan dia harus komitmen, kalau dia punya komponen kesehatan yang komitmen di faskes, dia punya komitmen pendidikan di fasdik, itu syarat-syarat yang harus dipenuhi, makanya namanya bantuan sosial bersyarat, bukan sekedar bantuan sosial, bukan pemberian punya-punya. Kamu dikasih bantuan kamu harus memenuhi ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Kriteria penerima untuk menjadi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan ada beberapa hal seperti komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial. Namun selain adanya kriteria tersebut, penerima PKH juga keluarga yang tergolong miskin dan rentan, karena pada dasarnya penyaluran bantuan sosial PKH tersebut ditujukan kepada keluarga miskin untuk mengurangi kemiskinan, serta untuk menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan serta kesejahteraan sosial.

Berdasarkan kriteria yang disebutkan dalam buku pedoman PKH, realisasi yang terjadi masih banyak Keluarga Penerima Manfaat yang tidak tepat sasaran. Hal tersebut dijelaskan juga oleh Bapak Solih bahwa masih sering ditemui

masyarakat yang sudah kaya tetapi mendapatkan bantuan, sedangkan masyarakat yang kurang mampu tidak mendapatkan bantuan tersebut.

“Jadi, itu yang menjadi perdebatan atau menjadi polemik oleh kepala daerah maupun masyarakat. Jadi, struktur data kemiskinan harus paham, sumber data penyaluran bansos itu darimana itu harus paham. Jadi yang namanya bantuan sosial itu sekarang sumbernya satu, namanya DTKS. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Pada tahun sebelumnya itu namanya BDT (Basis Data Terpadu).”
“Itu kewenangannya pemangku wilayah” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Masalah tersebut paling banyak dihadapi dalam penyaluran bantuan sosial PKH. Namun permasalahan tersebut tidak bisa diatasi oleh pihak pelaksana, karena dalam mengusulkan pemberhentian status kepesertaannya bukan kewenangan dari pihak petugas penyaluran, melainkan tugas dari pemangku wilayah mulai dari RT, RW, Kelurahan kemudian ke Dinas Sosial.

Pada indikator kriteria, pelaksanaan penyaluran bantuan PKH Kota Surakarta telah memenuhi ukuran akuntabilitas kriteria pada akuntabilitas administratif karena telah melaksanakan penyaluran bantuan sesuai dengan aturan, tetapi perihal penetapan sasaran pada indikator kriteria tidak memenuhi ukuran akuntabilitas karena masyarakat yang menerima bantuan sosial PKH tidak sesuai kriteria di aturan PKH, masih terdapatnya masyarakat yang mampu tetapi menerima PKH, sedangkan yang kurang mampu tidak menerima PKH. Hal tersebut disebabkan oleh penetapan sasaran yang dilakukan DTKS dan yang mempunyai wewenang pemberhentian kepesertaan adalah pemangku wilayah.

4.2.6. Mekanisme

Pada setiap program yang dijalankan pasti tidak jauh dari penyimpangan atau kecurangan, tentu akan ada penyimpangan-penyimpangan yang dilakukan baik dari petugas maupun peserta. Mekanisme yang dimaksud yaitu mekanisme dalam pengaduan ketika terjadi tindak kecurangan atau penyimpangan. Mekanisme dalam penelitian ini yaitu mengenai bagaimana pengawasan internal dan eksternal yang meliputi pada mekanisme pengaduan PKH, serta pada klaim administrasi dan prosedur peradilan yang meliputi prosedur hukum jika terjadi penyimpangan terhadap pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta.

1. Mekanisme Pengaduan Program Keluarga Harapan

Sebagai perwujudan tata kelola program yang baik, maka diharuskan adanya system pengaduan. System pengaduan tersebut tujuannya untuk menerima pengaduan dari berbagai pihak ketika didapati tindak penyimpangan dalam program tersebut. Pengaduan tersebut dapat disampaikan melalui proses penyampaian informasi, keluhan ataupun masalah terkait pelaksanaan PKH. Dan pengaduan tersebut dapat dilakukan oleh masyarakat secara tertulis maupun lisan.

“Jadi masyarakat itu pengaduannya itu biasanya kalau ada keluarga yang misalkan satu blok ada 10 keluarga miskin, ternyata hanya 5 saja yang mendapatkan bantuan PKH, yang 5 miskin yang lain tidak dapat, itu pasti akan ada pengaduan. Setelah ada pengaduan di Dinas Sosial, pengaduan kita sentralkan di layanan dinas sosial, kemudian kita naikknan. Kemudian ada juga mungkin pengaduan tentang ketidaktepatan sasaran itu dia punya rumah tingkat, punya sepeda motor 2, tetapi menerima bantuan sosial, sementara yang tergolong miskin tidak menerima, itu yang pasti ada.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Bapak Solih, mekanisme pengaduan yang terjadi pada pelaksanaan penyaluran PKH Kota Surakarta yaitu masyarakat menyampaikan kepada pendamping PKH, selain itu masyarakat juga bisa menyampaikan langsung ke Kantor Dinas Sosial dan menyampaikan pada tempat yang sudah disediakan, jika di Kantor Dinas Sosial Surakarta juga sering didapati laporan yang diterima pada bagian lobi depan, yang memang disediakan untuk pengaduan.

Setelah ada pelaporan, misalkan pada kasus penggelapan dana atau pengutipan dana bantuan sosial PKH yang dilakukan oleh pendamping. Mekanisme pengaduan yang dijalankan yaitu pertama melakukan penyelidikan terlebih dahulu, jika laporan yang diterima adanya pendamping menggelapkan dana bantuan, maka akan diteliti dahulu dengan menanyakan kepada bendahara apakah benar pendamping tersebut telah menggelapkan dana bantuan.

Setelah pengaduan maka pihak pelapor menunggu tanggapan dari pihak yang berwenang dan meminta untuk ditindak lanjuti, sanksi apa yang akan diberikan kepada pelaku penggelapan dana bantuan tersebut.

2. Prosedur Hukum

Dalam setiap tindakan aka nada pertanggungjawabannya, maka ketika melakukan penyelewengan akan mendapatkan sanksi yang sudah ditetapkan.

“Pendamping tidak jujur, misalkan dia mau mengurangi bantuan atau mungkin memungut. Ya kita lakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pertama adalah kita melakukan penyelidikan terlebih dahulu, misalkan ada laporan pendamping A melakukan penggelapan atau dia mengutip bantuan, maka kita lakukan dulu penelitian, kita konfirmasi ke bendaharanya setelah itu yang pertama dilakukan adalah memberikan sanksi kepada yang bersangkutan yang pertama itu kalau dia memang mengutip atau mengambil atau menggelapkan, dia

harus mengembalikan.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Pak solih menjelaskan jika terjadi penyimpangan yang pertama dilakukan adalah memberikan sanksi kepada yang bersangkutan yang pertama jika petugas memang mengutip atau mengambil atau menggelapkan, maka dia harus mengembalikan. Yang kedua memberikan sanksi, jika sudah berkaitan dengan uang, maka akan dikirimkan rekomendasi pemberian SP ke3 ke direktorat JSK untuk SDM tersebut, rekomendasi SP3 tersebut direkomendasikan untuk diberhentikan dari SDM PKH.

Setelah adanya sanksi harus mengembalikan uang yang telah digelapkan dan pemberhentian tersebut, jika petugas tersebut tidak bisa mengembalikan uang yang telah digelapkan, maka sanksi berikutnya yaitu akan dilaporkan kepada pihak yang berwenang untuk diproses ke hukum yang lebih lanjut. PKH Kota Surakarta sampai saat ini tidak ditemukan penyimpangan terhadap pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH.

Berdasarkan prosedur PKH, pelaksanaan PKH Kota Surakarta sudah memenuhi ukuran mekanisme pada akuntabilitas administratif karena pada mekanisme pengaduan, masyarakat telah diberi fasilitas untuk menyampaikan pengaduan dan penyampaian sesuai dengan mekanisme yang sudah ditetapkan. Pelaksanaan PKH Kota Surakarta tidak ditemui adanya penyimpangan terhadap pelaksanaan PKH.

4.2.7. Konsekuensi

Setelah terjadinya penyimpangan dalam suatu program, maka akan ada konsekuensi yang diterima bagi pelaku penyimpang. Hal tersebut tujuannya untuk memberikan pelajaran dan menjadikan pelaku lebih baik untuk tidak mengulangi kesalahannya melakukan penyimpangan. Dengan begitu, maka peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Solih terkait konsekuensi yang diterapkan pada PKH Kota Surakarta.

1. Sanksi kepada Petugas Pelaksana Program Keluarga Harapan

Petugas penyaluran bantuan sosial PKH akan diberikan sanksi apabila terjadi penyimpangan yang dilakukan oleh petugas. Apabila petugas menggelapkan dana, maka sanksi yang diberikan yaitu harus mengembalikan dana yang telah digelapkan tersebut, selain mengembalikan maka petugas juga diberikan sanksi berupa SP 1, SP 2, dan seterusnya hingga pemberhentian kerja. Sedangkan jika petugas yang menggelapkan dana tersebut tidak mampu mengembalikannya maka akan dilaporkan kepada polisi untuk ditindak lanjuti sesuai prosedur hukum yang berlaku.

“Memberikan sanksi, kalau sudah berkaitan dengan uang, kita mengirimkan rekomendasi pemberian SP ke3 ke direktorat JSK untuk SDM tersebut, itu rekomendasi SP3 itu rekomendasi untuk diberhentikan dari SDM PKH.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Menurut penjelasan Bapak Solih, sampai saat ini tidak ada penyimpangan yang dilakukan oleh petugas PKH, maka PKH Kota Surakarta belum pernah ada masalah dengan kepolisian.

2. Sanksi kepada Peserta Program Keluarga Harapan

Selain petugas pelaksana PKH, peserta yang tidak komit dengan aturan yang sudah ditetapkan juga akan mendapatkan konsekuensi.

“Dalam satu tahap itu apabila ada satu saja KPM itu tidak komit dalam verifikasi komitmennya itu bantuannya ditangguhkan. Jika 3 kali berturut-turut 3 tahap tidak komit, maka akan di keluarkan. Jadi, jika KPM masuk dalam komponen kesehatan, dia harus rajin ke posyandu tiap bulan, balita juga ke posyandu. Jika di komponen kesehatan dia komponennya 3 anak sekolah yaitu SD, SMP, dan SMA dalam satu bulan ia juga harus memenuhi kehadirannya di fasilitas pendidikan minimal 85% dari hari masuk hari sekolah. Kemudian jika masuk dalam komponen kesejahteraan sosial maka dimana unsurnya lansia 70 th tau penyandang disabilitas berat, maka ia harus memenuhi 1x dalam setahun penerima di verifikasi oleh lembaga kesehatan sosial.” (Hasil wawancara Bp Solih Koordinator Kota tanggal 1 Juli 2020 Di Kantor Dinas Sosial Surakarta)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, penyaluran bantuan sosial PKH dicairkan 4 tahap dalam satu tahun, dalam 4 tahap bantuan tersebut apabila satu tahap penerima tidak komit dalam verifikasi komitmennya itum, maka bantuannya akan ditangguhkan. Kemudian apabila KPM 3 kali berturut-turut tidak komit dalam verifikasi komitmennya maka KPM tersebut akan dikeluarkan.

Komit dalam verifikasi komitmen disini adalah apabila KPM dalam komponen kesehatan, maka KPM tersebut harus rajin datang ke posyandu setiap bulan. Jika KPM dalam komponen pendidikan, maka anaknya harus memenuhi kehadirannya minimal 85% dari hari masuk sekolah. Kemudian komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lansia, maka KPM harus memenuhi 1 kali dalam setahun di verifikasi oleh semacam lembaga kesehatan sosial, baik itu panti, pajak sosial masyarakat, atau yang lainnya untuk memastikan bahwa KPM masih hidup, masih sehat, dan bisa beraktivitas.

Berdasarkan prosedur PKH, pelaksanaan PKH Kota Surakarta telah memenuhi ukuran akuntabilitas konsekuensi pada akuntabilitas administratif karena jika ada petugas PKH yang melakukan penggelapan dana maka harus mengembalikan dana tersebut dan juga sanksi berupa SP 1, SP 2 hingga pemberhentian, dan jika tidak bisa mengembalikan maka akan diproses lebih lanjut sesuai hukum yang berlaku, dan masyarakat yang tidak komit dengan verifikasi komitmennya maka bantuan akan ditangguhkan, dan jika tiga kali berturut-turut tidak komit akan dikeluarkan.

4.3. Pembahasan

Setiap proses pelaksanaan kegiatan, perlu adanya pertanggungjawaban untuk dapat memberikan informasi terkait pelaksanaan yang telah dilakukan, setiap pelaksanaan penyaluran bantuan harus dapat menyediakan laporan pertanggungjawaban yang sesuai dan sebenarnya dengan apa yang telah dilakukan, dalam hal ini kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu terkait dengan penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan. Pelaksanaan penyaluran tersebut kaitannya dengan pertanggungjawaban kepada berbagai pihak dan untuk bisa dijadikan penilaian atau evaluasi untuk pelaksanaan selanjutnya.

Hal itu juga sesuai dengan penjelasan Rohmah dalam Cendon (2000) yang mengatakan akuntabilitas sebagai tanggungjawab yang mengacu pada kewajiban umum pejabat untuk memberikan informasi, penjelasan dan atau pembenaran kepada otoritas internal atau eksternal, memberikan laporan untuk kegiatan mereka dan akan dikenakan penilaian atau evaluasi.

Selain Cendon hal itu juga sesuai dengan penjelasan Mardiasmo (2002) yang mengatakan akuntabilitas publik adalah kewajiban pihak pemegang amanah untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan dan mengungkapkan segala aktivitasnya dan kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanat (Principal) yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut.

Kemudian selain Antonio Bar Cendon dan Mardiasmo, hal tersebut juga sesuai dengan penjelasan Rahardjo (2011) yang menjelaskan akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang, badan hukum, pimpinan suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban.

Dalam pencapaian akuntabilitas suatu kegiatan tentu telah melihat dari beberapa aspek dimana aspek tersebut telah menjadi tolak ukur dalam pencapaian akuntabilitas suatu kegiatan. Dalam penelitian ini, terdapat tujuh Indikator dalam pencapaian akuntabilitas yang dijelaskan oleh Cendon yaitu basis operasional, akuntabilitas internal yang dituju, akuntabilitas eksternal yang dituju, subjek urusan, kriteria, mekanisme, dan konsekuensi.

4.3.1. Basis Operasional

Cendon (2000) menjelaskan bahwa prinsip dasar operasional yaitu bertindak dengan sepenuhnya memenuhi aturan dan prosedur yang ditetapkan secara hukum. Prinsip dasar tersebut sudah menjelaskan bahwa tindakan yang

dilakukan harus memenuhi aturan yang sudah ditetapkan. Dengan adanya penjelasan tersebut, peneliti telah melakukan wawancara dengan beberapa pertanyaan kepada Koordinator Kota Surakarta untuk membuktikan apakah PKH Kota Surakarta telah melaksanakan penyaluran bantuan sosial Program keluarga Harapan sesuai aturan.

Basis operasional dalam pelaksanaan PKH Kota Surakarta telah melaksanakan penyaluran bantuan sosial PKH sesuai aturan, berdasarkan wawancara yang dilakukan bersama Bapkas Solih dasar hukum yang digunakan yaitu Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 tentang “Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai”, UU No.13 Tahun 2011 tentang “Penanganan Fakir Miskin”. Dan peraturan Menteri Sosial No.1 Tahun 2018 tentang “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan”. Hal itu sesuai dengan dasar hukum yang ditetapkan oleh pemerintah.

Kemudian prosedur yang digunakan telah sesuai dengan buku pedoman PKH yaitu terdapat validasi, kemudian penyaluran bantuan, selanjutnya verifikasi komitmen, setelah itu ada pemutakhiran data, dan terdapat P2K2/FDS. Hal itu sesuai dengan prosedur yang telah dituliskan dalam buku pedoman PKH. Sehingga dapat dikatakan bahwa akuntabilitas dalam basis operasional PKH Kota Surakarta sudah sesuai dengan ketentuan legalitas aturan dan prosedur.

Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Rohmah (2015), “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) telah memenuhi ukuran basis prinsip operasional pada akuntabilitas administratif karena pada kriteria peraturan / dasar hukum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah terdapat

peraturan yang mendukung dan mendasari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan juga terdapat buku pedoman yang dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan PKH.

4.3.2. Akuntabilitas Internal yang dituju

Akuntabilitas internal yang dituju yaitu otoritas politik yang lebih tinggi dan organ atau kewenangan administrasi atasan (Cendon, 2000). Maksud dari otoritas politik dalam penelitian ini yaitu kepada siapa pelaksanaan program PKH ditujukan, sedangkan maksud kewenangan administrasi atasan dalam penelitian ini yaitu bagaimana dan kepada siapa pelaporan pendamping PKH.

Setelah adanya basis operasional, prinsip akuntabilitas yang kedua yaitu akuntabilitas internal yang dituju. Dari hasil wawancara dan analisis, kota Surakarta telah melaporkan kepada otoritas politik yaitu DPR RI, dan DPRD, dan otoritas lembaga administratif yaitu setiap satu bulan pendamping PKH melaporkan kepada Ketua PKH, dan setiap tiga bulan sekali Ketua PKH melaporkan kepada Dinas Sosial. Hal tersebut sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Sehingga dapat dikatakan bahwa prosedur dan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Surakarta telah memenuhi ukuran akuntabilitas internal yang dituju.

Sebagaimana yang dikatakan Rohmah (2015), akuntabilitas internal yang dituju yaitu otoritas politik dan otoritas lembaga administratif yang lebih tinggi dengan sub indikator otoritas politik dan otoritas lembaga administrative.

4.3.3. Akuntabilitas Eksternal yang dituju

Selain akuntabilitas internal yang dituju, terdapat juga akuntabilitas eksternal yang dituju. Pada akuntabilitas eksternal yang dituju, terdapat 3 pokok pembahasan yaitu mengenai pengawasan dan pengendalian lembaga eksternal, masyarakat sebagai subjek, dan juga lembaga pengadilan (Cendon, 2000). Maksud dari penjelasan tersebut yaitu bagaimana peran kepengawasan dari pihak eksternal dalam pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH di Kota Surakarta.

Akuntabilitas eksternal yang dituju Kota Surakarta yaitu pengawas dan pengendali lembaga eksternal yaitu BPK, kemudian subjek masyarakat yaitu dari masyarakat sendiri, dan juga terdapat lembaga peradilan. Sebagaimana yang dikatakan oleh Rohmah (2015), akuntabilitas eksternal yang dituju berupa lembaga eksternal, subjek masyarakat dan lembaga peradilan. Sehingga dapat dikatakan akuntabilitas eksternal yang dituju di PKH Kota Surakarta telah sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

4.3.4. Subjek Urusan

Cendon (2000) menjelaskan bahwa pada indikator subjek urusan terdapat formulir dan prosedur yang harus diikuti oleh tindakan administratif. Dengan begitu, subjek urusan merupakan prosedur-prosedur yang harus diikuti dan dipatuhi oleh pihak penyalur bantuan sosial PKH.

Subjek urusan dalam hal ini yaitu prosedur-prosedur yang harus diikuti dan dipatuhi oleh petugas. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Solih, Kota Surakarta telah melaksanakan prosedur yang telah ditetapkan yaitu penetapan

sasaran, validasi data yang telah disesuaikan dengan verifikasi komitmen, pertemuan dengan KPM, serta penyaluran yang dilakukan, namun terdapat keterlambatan dalam pemutakhiran data, dimana kurang cepatnya dalam penanganan pemutakhiran data menyebabkan KPM masih menerima bantuan.

Sehingga dapat dikatakan bahwa tindakan pelaksana PKH Kota Surakarta sudah disertai dengan kelengkapan administratif. Hal tersebut sejalan dengan Rohmah (2015), yang menyatakan PKH telah memenuhi prinsip akuntabilitas administratif apabila setiap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu *targeting* (penetapan sasaran), validasi data, pertemuan kelompok, pembayaran dana bantuan, verifikasi komitmen, pemutakhiran data, pengaduan PKH dan juga catatan harian kegiatan pendamping PKH dilengkapi dengan formulir dan dokumen.

4.3.5 Kriteria

Kriteria yang dimaksud dalam penelitian ini menurut Cendon (2000) yaitu kriteria formal yang berarti kepatuhan terhadap aturan dan prosedur yang ditetapkan. Kriteria yang dimaksud yaitu bagi penerima bantuan sosial PKH, dimana setiap penerima bantuan PKH sudah terdapat beberapa kriteria yang menjadi tolak ukur dalam pemberian bantuan sosial PKH. Jadi, dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta sudah memenuhi kriteria masing-masing dari penerima bantuan sosial PKH tersebut.

Penerima bantuan sosial PKH tidak hanya semata-mata menerima bantuan, tetapi terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi. Terdapat tiga komponen dalam kriteria penerima bantuan yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial. Namun selain tiga komponen tersebut, penerima juga harus tergolong miskin dan rentan.

Berdasarkan wawancara dan hasil analisis, Kota Surakarta telah menerapkan ketiga komponen tersebut, namun terdapat ketidak tepatan sasaran yaitu penerima yang tidak miskin tetapi mendapatkan bantuan, hal tersebut disebabkan karena bukan kuasanya petugas penyalur PKH dalam pemberhentian penerima, namun hal itu kewenangan pemangku wilayah. Dengan adanya kewenangan tersebut menyebabkan ketidaktepatan sasaran yang terus menerus yang terjadi dalam pelaksanaan PKH. Maka sebaiknya mengusulkan untuk pemberhentian penerima yang dilakukan dari pihak petugas yang telah mengetahui kondisi ekonomi dari peserta yang telah ditangani.

Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dikatakan pelaksanaan PKH di Kota Surakarta belum memenuhi ukuran kriteria pada akuntabilitas karena masih ada peserta PKH yang tidak sesuai dengan kriteria di aturan PKH.

4.3.6. Mekanisme

Cendon (2000) menyebutkan terdapat 4 hal pada indikator mekanisme yaitu pengawasan internal dan mekanisme kontrol, pengawasan eksternal dan mekanisme kontrol, klaim administratif, serta prosedur peradilan. Mekanisme dalam penelitian ini yaitu mengenai bagaimana pengawasan internal dan eksternal

yang meliputi pada mekanisme pengaduan PKH, serta pada klaim administrasi dan prosedur peradilan yang meliputi prosedur hukum jika terjadi penyimpangan terhadap pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta.

Sebagai perwujudan tata kelola program yang baik, PKH menyediakan system pengaduan masyarakat (*grievance redress system*). Layanan tersebut dapat di akses oleh masyarakat untuk memastikan Keluarga Penerima Manfaat menerima layanan berkualitas dan memperoleh hak-haknya (Pedoman PKH).

Mekanisme dalam hal ini yaitu mekanisme pengaduan yang dilakukan dalam penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Bapak Solih, mekanisme pengaduan yang terjadi yaitu masyarakat menyampaikan kepada pendamping PKH, ada juga yang menyampaikan langsung ke Kantor Dinas Sosial yang sudah disediakan tempat untuk pengaduan.

Setelah adanya pengaduan maka pihak petugas langsung menyelidiki pengaduan yang diterima dan jika memang terjadi kesalahan maka akan ada prosedur hukum yang harus diterima pelaku. Hal itu sesuai dengan ketentuan pemerintah, dimana masyarakat berhak memberikan pengaduan dan telah diberikan tempat khusus pengaduan dan terdapat sanksi bagi petugas yang menyimpang.

4.3.7 . Konsekuensi

Konsekuensi menurut Cendon (2000) yaitu perbaikan tindakan administratif (konfirmasi, pembatalan modifikasi), sanksi atau pengakuan dari

pejabat yang terlibat, serta sanksi bagi peserta. Maksud dari penjelasan tersebut yaitu perbaikan tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan bantuan sosial PKH jika terjadi sesuatu yang tidak sesuai aturan yang berupa sanksi yang diberikan kepada petugas penyaluran bantuan sosial PKH serta sanksi yang diberikan kepada masyarakat yang menjadi peserta penerima bantuan sosial PKH Surakarta.

Konsekuensi dalam hal ini yaitu konsekuensi yang dilakukan baik dari petugas pelaksana maupun dari peserta penerima bantuan. Konsekuensi tersebut diberikan ketika terdapat penyimpangan yang dilakukan oleh petugas maupun peserta. Penyimpangan yang dilakukan oleh petugas mendapatkan sanksi berupa SP, sedangkan penyimpangan yang dilakukan oleh peserta mendapatkan penangguhan penerimaan bantuan hingga dikeluarkan dari peserta penerima bantuan. Hal tersebut telah sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada buku pedoman PKH.

Berdasarkan wawancara dan analisis yang telah dilakukan diketahui bahwa penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan Kota Surakarta telah melakukan sebaik mungkin sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, namun masih terdapat kesalahan yaitu kurang cepatnya dalam hal pemutakhiran data. Selain itu juga terdapat ketidaktepatan sasaran, namun hal tersebut tidak bisa diatasi oleh petugas karena hal tersebut bukan wewenang dari petugas.

Berdasarkan penelitian dan analisis yang telah dilakukan, hasil penelitian ini menyatakan bahwa PKH Kota Surakarta sudah mampu melaksanakan tindakannya sesuai dengan aturan yang telah ada. Jika dikaitkan dengan teori

stewardship, maka dapat dikatakan bahwa PKH Kota Surakarta sudah melaksanakan tugasnya dengan penuh tanggungjawab, dapat dipercaya, berintegritas tinggi, dan memiliki kejujuran.

Teori *stewardship* berasumsi bahwa manusia pada hakikatnya mampu bertindak dengan penuh tanggungjawab, dapat dipercaya, berintegritas tinggi dan memiliki kejujuran (Alfasaadun, 2018). Teori tersebut sesuai dengan yang terjadi di lapangan dimana akuntabilitas PKH Kota Surakarta menunjukkan pengurus PKH yang dapat dipercaya, dapat bertanggungjawab dan memiliki integritas untuk melakukan tindakan sebaik-baiknya untuk ditujukan kepada kebutuhan masyarakat, bukan untuk kepentingan pribadi.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan observasi dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kota Surakarta telah memenuhi akuntabilitas administratif versi Antonio Bar Cendon, namun akuntabilitas tersebut belum nampak pada indikator subjek urusan dalam penanganan pemutakhiran data karena kurang cepat dalam penanganan pemutakhiran data 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.

Pada pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH Kota Surakarta terdapat faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan PKH yaitu dengan adanya buku pedoman PKH yang didalamnya terdapat prosedur pelaksanaan PKH sehingga dapat membantu petugas dalam melaksanakan tugasnya dan adanya pihak eksternal yang mendorong pelaksanaan PKH yaitu BPK, masyarakat, dan lembaga peradilan.

5.2. Keterbatasan Peneliti

Peneliti sangat jauh dari kata sempurna dan peneliti menyadari hal tersebut. Peneliti juga menyadari bahwa masih memiliki keterbatasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa keterbatasan peneliti yaitu data yang didapatkan peneliti hanya data umum saja, data diperoleh dari hasil wawancara dengan objek saja sehingga kurangkemungkinan data hasil wawancara yang telah dilakukan tingkat objektivitasnya berkurang.

5.3. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan diatas maka peneliti berusaha untuk memberikan saran kepada pelaksana PKH Kota Surakarta yang diharapkan bisa bermanfaat dalam penanganan ketepatan sasaran dan pemutakhiran data yaitu:

1. Pemberitahuan atau himbauan kepada masyarakat apabila sudah mampu untuk kesadaran dirinya supaya mengajukan pemberhentian sebagai Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan.
2. Berdiskusi dengan pemangku wilayah apabila untuk tidak membrikan rekomendasi yang sembarangan kepada masyarakat yang meminta oengajuan untuk menjadi peserta penerima PKH.
3. Berdiskusi dengan pihak DTKS dalam perihal ketepatan sasaran supaya tidak terjadi kesalahan yang terus menerus.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyyah, S., Ludigdo, U., & Mulawarman, A. D. (2017). Pengelolaan Dana Bergulir Pada UPK-G. *Jurnal Akuntansi Dan Pendidikan, Vol 6 No 2*.
- Anarizka, Mavita & Widowati, Nina. Akuntabilitas Pelaksanaan Program Elektronik Warung Gotong (E-Warong) Di Kecamatan Banyumanik Kota Semarang.
- Aryanti, Vivi Dwi., Kholmi, Masiyah., & Dwi, Endang. 2013. Analisis Akuntabilitas Dan Transparansi Pengelolaan Dana PNPM Mandiri Pada BKM Betul Kota Malang. *Jurnal Akuntansi & Investasi. Vol. 14. No 2*.
- Astari Urika Tri dan Argo Pambudi. Efektivitas Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Pandak Bantul. FIS, UNY.
- Bahari, Rizal. (2019). Ombudsman Temukan Maladministrasi PKH Kemensos. Selasa, 10 Desember 2019. www.detik.com
- Dehani, Maya., Hernawan., & Purnamasari, Irma. 2018. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor. *Jurnal Governansi. Vol 4 No 1*.
- Indriantoro, nurdan Supomo, bambang (1999). *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*. Yogyakarta : Penerbit BPFE.
- Irmayanti & Mahsyar, Abdul. 2014. Transparansi Penyelenggaraan Kebijakan Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Pemerintahan. Vol IV No 2*.
- John, W., & Creswell. (2015). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif & mixed (Ed. Ke-3)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2018. Kode Etik SDM Program Keluarga Harapan.
- Mardiasmo. (2002). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: ANDI.
- Najidah Nurul dan Dra. Hesti Lestari. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro.
- Nurlinda. (2018). Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Desa. *Jurnal Riset*

Akutansi & Keuangan, 6(1), 63–7.

Pebrianto, Fajar & Cahyani, Dewi Rina.(2017).Mensos Mengakui Penyaluran PKH Masih Bermasalah. Rabu, 11 Desember 2019. www.bisnis.tempo.co

Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. (2019).

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

Rakhmadani, S. (n.d.). *Akuntabilitas Pelayanan Publik: Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Di Era Digital*.

Rohmah, Y. A. (2015). *Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan. Jurnal Aplikasi Administrasi (Studi Deskriptif Akuntabilitas Administratif Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Bidang Pendidikan di Kecamatan Semampir Surabaya). Vol 18*.

Sugiyono. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *CV Alfabeta*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>

Umaroh Farida dan Sri Sutjiatmi.2018.Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.Governmental Studies.

No	Bulan Kegiatan	Juli				Agustus				September				Oktober				November			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal																				
2	Konsultasi			X		X		X		X		X		X	X	X	X				
3	Pendaftaran Ujian Seminar Proposal																				
4	Ujian Seminar Proposal																				
5	Revisi Proposal																				
6	Pengumpulan Data	X	X	X	X																
7	Analisis Data					X	X	X	X	X	X										
8	Penulisan Akhir Naskah Skripsi											X	X	X	X		X		X		
9	Pendaftaran Munaqosah																				X
10	Munaqosah																				
11	Revisi Skripsi																				

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dan Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian



SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/2989

- Dasar : Surat permohonan ijin rekomendasi dari Instansi Pemohon Nomor B-1773/In.10/F.IV.1/TL.00/06/2020 tanggal 16 Juni 2020 perihal Permohonan Ijin Penelitian
- Mengingat :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 2. Surat edaran Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Jawa Tengah Nomor 070/265 perihal Penyederhanaan Prosedur Permohonan Riset, KKN, PKL di Jawa Tengah.
 3. Surat Ijin Penelitian dari Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Surakarta Nomor 070/0597/VI/2020 perihal Ijin Penelitian.

Kepala Dinas Sosial Kota Surakarta Memberikan Ijin Kepada :

Nama : Fany Rahmawati
 No Identitas : 3309166910989002
 Alamat : Piji RT 02 RW 03 Gondangrawe, Andong, Boyolali.
 Asal Instansi : IAIN Surakarta
 Alamat Instansi : Jl. Pandawa, Dusun IV, Pucangan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57168
 Keperluan : Melakukan Penelitian dengan Judul "Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan pada UPPKH"
 Lokasi : Dinas Sosial
 Penanggungjawab : Dr. Awan Kostrad Diharto, SE.,M.Ag.
 Waktu : 22 Juni 2020 – 22 Desember 2020

Dikeluarkan di: Surakarta
 Pada Tanggal: 19 Juni 2020





PEMERINTAH KOTA SURAKARTA
DINAS SOSIAL

Jl. Slamet Riyadi No. 368 Telp (0271) 734123. Fax. 734123

Kode Pos 57141

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/ 56 30

Yang bertandatangan di bawah ini, Kepala Dinas Sosial Kota Surakarta menerangkan :

Nama : Fany Rahmawati
 No Identitas : 3309166910989002
 Alamat : Piji RT 02 RW 03 Gondangrawe, Andong,
 Boyolali.
 Asal Instansi : IAIN Surakarta
 Alamat Instansi : Jl. Pandawa, Dusun IV. Pucangan, Kec.
 Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Jawa Tengah
 57168
 Keperluan : Melakukan Penelitian dengan Judul
 "Akuntabilitas Penyaluran Bantuan Sosial
 Program Keluarga Harapan pada UPPKH"
 Lokasi : Dinas Sosial
 Penanggungjawab : Dr. Awan Kostrad Diharto, SE.,M.Ag.
 Waktu : 22 Juni 2020 – 22 Desember 2020

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di Dinas Sosial Kota Surakarta mulai tanggal 22 Juni 2020 sampai dengan 21 Oktober 2020, dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "AKUNTABILITAS PENYALURAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN PADA UPPKH"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Surakarta
 Pada Tanggal: 15 Oktober 2020



Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara

Basis Operasional

1. Bagaimana Peraturan / Dasar Hukum dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan?
2. Bagaimana prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan?
3. Apakah dalam UPPKH ini sudah memenuhi Hukum/Peraturan PKH?

Akuntabilitas Internal yang dituju

1. Otoritas politik yang dilaksanakan dalam PKH itu ditujukan kepada siapa?
2. Apa saja yang menjadi tugas otoritas politik?
3. Apa saja wewenang otoritas politik?
4. Bagaimana pelaporan atau pertanggungjawaban PKH kepada otoritas politiknya?
5. Bagaimana otoritas politik menanggapi jika terdapat suatu penyimpangan dalam PKH?

Akuntabilitas Eksternal yang dituju

1. Siapa saja pengawas dalam pelaksanaan PKH ini? Dan bagaimana peran tersebut?
2. Bagaimana peran masyarakat dan peran lembaga pendidikan dalam melaksanakan PKH?
3. Bagaimana langkah lembaga eksternal jika terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan PKH?

Subjek Urusan

1. Bagaimana pelaksanaan PKH, seperti penetapan sasaran, validitas data, pertemuan kelompok, pembayaran dana bantuan, verifikasi komitmen,

pemutakhiran data, pengaduan PKH, dan juga catatan harian pendamping PKH?

2. Apakah dilengkapi dengan formulir dan dokumen?
3. Bagaimana pertanggungjawaban dari pelaporan yang sudah dilaporkan ke kabupaten dari setiap kecamatan?

Kriteria

1. Bagaimana kriteria peserta penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan?
2. Bagaimana langkah setelah adanya penetapan kriteria bagi penerima bantuan sosial PKH?
3. Bagaimana jika dalam penetapan kriteria penerima terjadi kesalahan dalam melaksanakan penyaluran dana bantuan sosial PKH?

Mekanisme

1. Bagaimana mekanisme pengaduan Program Keluarga Harapan ketika terdapat indikasi penyimpangan?
2. Bagaimana jika ada penyimpangan terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan?
3. Bagaimana landasan hukum yang digunakan dalam pengaduan PKH?

Konsekuensi

1. Bagaimana jika peserta Program Keluarga Harapan tidak memenuhi kewajibannya?
2. Bagaimana jika petugas / pelaksana Program Keluarga Harapan jika
3. melakukan pelanggaran atau tidak melaksanakan tugasnya?

Lampiran 4. Dokumentasi Peneliti





Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****Data Pribadi**

Nama Lengkap : Fany Rahmawati
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Boyolali, 29 Oktober 1998
No. Telp. : 081391727696
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Piji RT.20/RW.03, Gondangrawe, Andong,
Boyolali.
E-mail : fanyrahwati642@gmail.com

Pendidikan Formal

1. SD N 2 Gondangrawe (2004-2010)
2. SMP N 1 Andong (2010-2013)
3. SMA N 1 Andong (2013-2016)
4. IAIN Surakarta (2016-2020)

Lampiran 6. Bukti Cek Plagiasi

Fany Rahmawati_165221079			
ORIGINALITY REPORT			
27%	28%	9%	18%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source		5%
2	repositori.umsu.ac.id Internet Source		2%
3	media.neliti.com Internet Source		2%
4	Submitted to Sriwijaya University Student Paper		2%
5	pkh.kemsos.go.id Internet Source		2%
6	www.jogloabang.com Internet Source		2%
7	id.123dok.com Internet Source		1%
8	e-journal.unipma.ac.id Internet Source		1%
9	repository.radenintan.ac.id Internet Source		1%
10	jurnal.stieama.ac.id Internet Source		1%
11	e-journal.upstegal.ac.id Internet Source		1%
12	bisnis.tempo.co Internet Source		1%

Lampiran 7. Transkrip Wawancara

X : Peneliti

Y : Narasumber

X : Bagaimana Peraturan / Dasar Hukum dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan?

Y : Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 tentang “Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai”. UU No. 13 Tahun 2011 tentang “ Penanganan Fakir Miskin”. Dan Peraturan Menteri Sosial No.1 Tahun 2018 tentang “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Selain peraturan tersebut juga terdapat petunjuk teknis penyaluran bantuan sosial non tunai PKH oleh direktur jendral perlindungan dan jaminan sosial tahun 2020, dan dasar hukum Program Keluarga Harapan yang lainnya.

X : Bagaimana prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan?

Y : Prosedur dalam bisnis proses PKH mulai dari validasi, penyaluran bantuan, verifikasi komitmen dimana ada 4 macam verifikasi komitmen yaitu komitmen terhadap fasilitas pendidikan, komitmen terhadap fasilitas kesehatan, komitmen terhadap kesejahteraan sosial, dan komitmen terhadap kehadiran di P2K2. Keempat komitmen tersebut yang wajib dipenuhi oleh KPM (keluarga penerima manfaat). Jika salah satunya tidak komit dalam satu bulan maka bantuan akan ditangguhkan, dan jika 3 kali berturut-turut maka akan dihilangkan.

X : Berarti pencairannya itu ada 4x pak dalam setahun, berarti 3 bulan sekali?

Y : Pencairannya PKH tahun 2019 itu 4x, yaitu tahap 1 2 3 4. Dalam satu tahap itu apabila ada satu saja KPM itu tidak komit dalam verifikasi komitmennya itu bantuannya ditangguhkan. Jika 3 kali berturut-turut 3 tahap tidak komit, maka akan di keluarkan. Jadi, jika KPM masuk dalam komponen kesehatan, dia harus rajin ke posyandu tiap bulan, balita juga ke posyandu. Jika di komponen kesehatan dia komponennya 3 anak sekolah yaitu SD, SMP, dan SMA dalam satu bulan ia juga harus memenuhi kehadirannya di fasilitas pendidikan minimal 85% dari hari masuk hari sekolah. Kemudian jika masuk dalam komponen kesejahteraan sosial maka dimana unsurnya lansia 70 th tau penyandang disabilitas berat, maka ia harus memenuhi 1x dalam setahun penerima di verifikasi oleh lembaga kesehatan sosial, baik itu panti, pajak sosial masyarakat, ataupun yang lainnya untuk memastikan bahwa sipenerima bantuan ini orangnya masih ada, masih sehat, dan bisa beraktivita. Lalu, setelah verifikasi komitmen, selanjutnya yaitu pemutakhiran data. Pemutakhiran data ini meliputi semua perubahan-perubahan yang ada didalam keluarga penerima manfaat.

X : bagaimana contoh pemutakhiran data tersebut pak?

Y : Keluarga saya adalah penerima bantuan dengan komponen kesehatan kategorinya adalah ibu hamil, dan satu komponen pendidikan dengan kategori anak usia SD kelas 6. Dibulan yang lalu, istri saya masih hamil, dan dibulan yang lalu satu anak saya itu masih kelas 6 SD. Bulan ini ada perubahan, ternyata bulan ini istri saya melahirkan, itu berarti komponen kategorinya

berubah, dari ibu hamil menjadi anak usia dini, itu harus dirubah informasinya. Yang kedua, kategori komponen yang satunya lagi, anak saya yang kelas 6 SD sudah lulus menjadi SMP. Jadi informasi tersebut juga harus dirubah, harus dimutakhirkan. Satu, dari ibu hamil menjadi anak balita, walaupun nilai bantuannya sama, tetapi kewajibannya berbeda, verifikasinya berbeda. Jadi, beda dikomitmennya, komitmennya sama, sama-sama mendatangi posyandu, tapi layanan yang diberikan berbeda. Layanan ibu hamil dengan layanan yang diberikan balita juga berbeda. Sementara itu, anak saya yang SD kelas 6 hari ini lulus naik SMP itu nilai bantuannya berubah, dimana sebelumnya 1 tahun nilai bantuannya adalah 900.000 ketika naik ke jenjang SMP akan berubah menjadi 1.500.000. maka, jika tidak dimutakhirkan dia sudah SMP sementara pendampingnya tidak melakukan pemutakhiran data, tidak menyetorkan data kepada APD yang bantuannya tidak berubah. Maka, suatu saat jika ada audit atau pemeriksaan dengan keluarga yang kebetulan kedatangan pihak pemeriksaan dan ditanya bantuannya apa, dimana sudah SMP tetapi masih mendapat kategori SD. Maka dari itu, terkait pemutakhiran data maka perubahan-perubahan itu harus selalu di update. Begitu juga dari SMP ke SMA maka bantuannya juga akan berubah.

X : Apakah bantuan tersebut hanya sampai SMA saja pak?

Y : Pada komitmen pendidikan hanya sampai SMA saja. Selain komponen pendidikan terdapat juga komponen kesejahteraan sosial. Misalkan keluarga saya, saya merawat seorang lansia usia 70th lebih, dibulan yang lalu, lansia yang saya rawat ini yang satu KK dengan saya, satu rumah dengan saya, dan

masih hidup, bulan lalu masih ditahap 3. Ternyata dibulan ini beliau meninggal dunia, karena yang merawat saya, jika saya orangnya tama saya gak bilang kepada pendamping bahwa orang yang saya rawat sudah meninggal. Oleh pendamping tidak dimutakhirkan, akhirnya uang masuk terus menerus kerekening bantuannya itu. Sementara kartu ATM karena lansia, karena yang merawat saya, yang memegang kartunya juga saya, maka uang bisa saya gunakan.. dengan masalah tersebut, maka hal itu masuk kategori kata tidak tepat sasaran dan kata anomaly. Anomaly data harusnya dimutakhirkan setelah meninggal dan tidak menerima bantuan lagi. Begitulah fungsinya pemutakhiran data, jika sudah dimutakhirkan otomatis ditahap berikutnya bantuan untuk lansia yang saya rawat tidak lagi masuk rekening. Secara otomatis di system E PKH dimutakhirkan sudah meninggal dunia disertai dengan dasar dukung, ada surat kematian, kalau ada surat-surat yang lain dan di KK saya sudah tidak ada lansia, oleh APD langsung dimutakhirkan, secara otomatis di data itu akan hilang dan uang tidak akan masuk.

X : Setahu saya PKH itu tidak memakai kartu pak? Kemudian pakai kartu itu sejak kapan pak?

Y : Jika di Surakarta sejak tahun 2016 tepatnya pada bantuan ditahap 3. jika dikabupaten yang lain agak mundur. Jadi yang diutamakan itu yang di kota-kota dulu. Pertama itu dikota surakarta PKH masuk ditahun 2015 tahap 4 dibulan oktober. Oktobe itu masuk validasi pertama di Kota Surakarta, kemudian 2016 tahap 3 itu sudah beralih ke himbara. Himbara yaitu

Himpunan Bank Negara. Ada 4, BRI, BNI, Mandiri, BTN. Tapi kalau disurakarta itu yang dipakai adalah sebagian besar itu di BNI lalu ada beberapa di Mandiri dan 1 di BRI. 1 itu karena pindahan dari Bengkulu pindah kesini lalu secara kepersertaan dia menjadi peserta PKH dikota Surakarta tetapi rekening bantuannya masih masuk di rekening BRI.

X : Jadi tidak semua sama pak? Tidak satu bank pak?

Y : Tidak, bahkan dulu ditahun 2016 pertama kali masuk Himbara itu dikota Surakarta untuk 3 kecamatan masuk BNI, yang 2 kecamatan masuk Mandiri, karena jadwalnya ada di Jakarta. kemudian di tahun 2018 ada kebijakan migrasi. Jadi dulu pertama di tahun 2016 yang penyalurannya lewat BNI itu kec jebres, kec banjarsari dan kec pasar kliwon, kemudian serengan dan laweyan masuk bank mandiri. Tetapi di tahun 2018 ada kebijakan yang dimandiri di migrasikan ke BNI. Jadi 5 kecamatan sekarang itu sudah di BNI semua, tetapi masih ada beberapa KPM sekitar 38 KPM yang masih ada di mandiri. Itu kita tidak tau, kebijakan yang mengatur itu ada di JSK.

X : JSK itu apa pak?

Y : JSK itu direktoran jaminan sosial keluarga. Jaminan sosial keluarga itu direktorat induknya program PKH. Sampai kepada pemutakhiran ada 4 bisnis proses. Lalu yang 1 lagi adalah P2K2 atau FDS. P2K2 adalah semacam kegiatan yang dilakukan oleh kelompok-kelompok penerima mamfaat PKH. Jadi satu pendamping itu kan rata-rata mendampingi 300. Oleh pendamping itu dibuat kelompok-kelompok berdasarkan letak geografis atau yang lain. Intiya dikecilkan ruang lingkupnya pertemuan biar satu bulan sekali

pendamping bisa bertemu dengan mereka. Jika satu kelompok ada 30 orang, berarti pendamping ini punya 10 kelompok. Kemudian setiap kelompok itu diberikan materi FDS family development session. Jadi FDS itu semacam pemberian materi kepada KPM dan pengetahuan mulai yang terdapat 5 modul. Modul pendidikan, modul pengasuhan anak, modul keluarga, modul ekonomi itu mulai dari pengelolaan keuangan kemudian pemulaian usaha meminjam menabung, lalu ada lagi modul kesehatan dan gizi. Kesehatan dan gizi semacam PHBS perilaku hidup bersih dan sehat, semua tentang PHBS, termasuk peningkatan gizi, pengetahuan tentang konsumsi makanan-makanan. Kemudian modul perlindungan anak, dan juga modul kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial ini pelayanan terhadap lansia dan disabilitas. Pemberian materi tersebut ditujukan agar keluarga penerima manfaat ini dia punya kemampuan dalam hal pendidikan, mengelola keuangan, mengkonsumsi makanan yang sehat, perilaku yang bersih, melakukan perlindungan kepada anak, kekerasan terhadap anak, dan pelayanan terhadap anak. jika mempunyai lansia dan disabilitas supaya jika dia itu sudah bangkit dari kemiskinan atau dia sudah bisa mandiri dia sudah punya bekal. Jadi sebenarnya P2K2 atau FDS itu adalah suatu system yang bertujuan untuk merubah perilaku keluarga si penerima. Umumnya rata-rata kalau keluarga tidak mampu atau sering kita sebut keluarga miskin maka pola pikirnya, mentalnya itu juga ikut miskin.

X : Pak, jadi kalau setiap keluarga mendapat beberapa bantuan pak?

Y : Iya, kalau KPM itu adalah keluarga yang secara ranking itu berada diranking paling rendah, artinya dia berada di desil 1, dia menerima semua intervensi

bantuan sosial. PKH, program Indonesia sehat, kalau dia punya kartu bantuan PIP, ada namanya sembako nasional, atau tahun kemarin namanya BPNT Bantua Pangan Non Tunai, subsidi listrik, subsidi pupuk kalo dia petani, dan lain lain. Itu yang ada di desil 1. Jadi, penyaluran bantuan sosial oleh pemerintah itu tetap berdasarkan data sesuai dengan ranking. Jadi kalau dia itu ada di desil 2, 3, 4 maka harus sesuai.

X : Itu ada berapa ranking pak?

Y : Ada 4 desil. Masing-masing desil itu ada intervensi bantuan yang berhak diterima oleh keluarga miskin. Jadi kalau keluarga PKH itu, secara aturan dia harus terima KIS, dia harus terima KIP kalau anaknya ada yang sekolah, dia harus terima sembako, dia harus terima sesuai desil, itu namanya komplementari program PKH. Tergantung masuk desil berapa.

X : Pak, kan ada data baru, itu tambahannya dari masyarakat atau siapa pak? Jadi sekarang setiap tahun ada data baru, yang menerima itu dapetnya dari mana? Sumber datanya dari mana?

Y : Jadi, itu yang menjadi perdebatan atau menjadi polemik oleh kepala daerah maupun masyarakat. Jadi, struktur data kemiskinan harus paham, sumber data penyaluran bansos itu darimana itu harus paham. Jadi yang namanya bantuan sosial itu sekarang sumbernya satu, namanya DTKS. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Pada tahun sebelumnya itu namanya BDT (Basis Data Terpadu).

X : Berrti pelaksanaan itu ada pelaporan?

Y : Oh iya.

X : Bagaimana pelaporannya pak? Bagaimana? Ke siapa?

Y : Laporan yang mana dulu? Karena ada 4 prosesnya.

X : Semua pak.

Y : Kalau semua out ada laporan dari bendahara ke dinas, namanya laporan kegiatan. Kemudian melalui laporan dari masing-masing bisnis proses itu setiap saat setiap ada perubahan yang namanya pemutakhiran. Jadi kalau sebagai dasar penyaluran bantuan itu dilakukan yang namanya final closing, jadi hasil pemutakhiran setiap bulan yang di closing pada setiap 3 bulan. Jadi, semuanya itu akan dilaporkan dalam system itu, melalui system e-PKH, elektronik Program Keluarga Harapan. Sebelumnya namanya SIM PKH, sekarang namanya e PKH. Jaid system e PKH itu semua dilaporkan oleh pendamping, baik itu validasi, hasil. Hasil penyaluran bantuan sosial yang istilahnya didalam PKH itu rekonsiliasi penyaluran bantuan sosial. Jadi bantuan itu sudah sampai belum ke keluarga saya, saya sudah bener-bener menirma apa belum. Dibuktikan melalui laporan pendamping, laporan rekonsiliasi. Entry sudah dicairkan belum dicairkan. Kalau belum dicairkan alasannya apa, ditulis disitu. Tapi ada lagi laporan manualnya, untuk merealisasi pencairan per KPM mencairkan berapa rupiah, di laporkan disitu.

X : Apakah selama pelaporan out pernah ada penyimpangan pak?

Y : Ketidak sesuaian itu terjadi banyak faktor. Yang pertama adalah factor anomaly data. Anomaly data adalah katakanlah ada pendamping yang belum memutakhirkan keluarga, misalkan yang sudah meninggal lansianya tetapi data masih masuk, ternyata misalkan KKS nya Kartu ATM nya itu yang

megang adalah lansia, yang sudah meninggal dan saya yang merawat tidak tau pinnya. Jadi otomatis tidak bisa tercairkan, tidak bisa ditarik, kemudian dalam 2 kali pnyaluran ternyata uangnya tidak berubah. Setiap penyaluran bantuan akan selalu berkoordinasi dengan bank, per KPM keluarga ini uangnya masih berapa, uangnya sudah habis atau belum itu kita bisa melihat, kita bisa melihat dengan koordinasi tertentu. Dikatakan tertentu itu tidak setiap saat, bila perlu saja. Dan ada koordinasi baik dari tingkat pusat sampai ke tingkat daerah. Itu akan ada kenapa kok ini uangnya masih utuh, kok nggak di ambil, alasannya apa. Kenapa kok ini berbeda, komponennya harusnya terimanya bantuan untuk SMA mok masih SMP, atau mungkin harusnya SMP kok masih SD nilai bantuannya. Hal-hal semacam seperti pasti ada terjadi, itu karena pemutakhiran yang tidak tepat. Terus ada juga lagi memang karena factor misalkan KPM keluarga dia tidak punya kartu atau kehilangan kartu, sementara dia kehilangan atau belum punya buku tabungan. Otomatis dia akan kesulitan.

X : Kemudian cara mengatasinya bagaimana pak?

Y : Ya kita lakukan advokasi atau lakukan penanganan, dia tidak punya kartu karena apa, kalau hilang ya harus mengurus surat ke kepolisian, lapor pendamping, kita berikan pengantar untuk ke bank untuk membuat kartu baru. Macam-macam penyebabnya. Kalau yang DTKS tadi sudah paham belum?

X : Belum pak. Bagaimana pak?

Y : Jadi, sumber data dari DTKS itu di PKH itu peserta yang akan divalidasi itu mengambil dari data yang ada di DTKS masing-masing daerah, kabupaten atau kota. Dengan kuota yang ditentukan sesuai dengan anggaran di direktorat JSK. Jadi kita tidak tau di daerah akan mendapatkan berapa, misalkan saya wali kota mau mengusulkan 1000 calon penerima PKH, kalau data itu belum masuk didalam DTKS, itu tidak bisa di masukkan, jadi yang dilakukan pertama oleh daerah atau kepala daerah adalah memasukkan data out ke DTKS terlebih dahulu. DTKS itu setelah masuk, data-data yang dimasukkan itu akan berada diposisi ranking berapa, sesuai dengan informasi dari input data yang dilakukan oleh pemerintah daerah, atau oleh verifikator daerah, itu udah maon sendiri secara system dari hasil pengisian lembar survey. Itu akan secara ranking dia akan diolah computer ada didesil berapa. Kemudian PKH itu diambilkan dari desil 1 yang belum menerima PKH dan disitu ada terindikasi ada komponen PKH yang sudah saya sebutkan tadi, ada kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Jadi setelah itu diambil katakanlah di tahun 2019 atau tahun 2020 ini kita mendapatkan perluasan calon peserta PKH sejumlah 1500 daftar calon. Dari daftar calon itu dikirimkan dari kementerian dari JSK melalui system yang namanya e pkh dimasukkan kesitu menjadi data calon peserta PKH yang harus di validasi. Jadi, kalo ada 1500 data calon penerima PKH yang dikirimkan melalui system yang namanya e pkh oleh pendamping PKH itu dia wajib melakukan validasi data, mengecek kebenaran data. Ketika masuk pada APD dia akan di sorting per kelurahan, lalu dikirim ke temen-temen yang ada di kecamatan.

Silahkan ini dibagi ada di wilayah damingannya siapa, setelah itu dilakukan validasi, validasi itu bisa dilakukan dengan satu pertemuan awal, calon-calon poenerima diundang diberikan SUPA (Surat Pertemuan Awal). Diundang ke balai kelurahan dan disuruh membawa foto copy kk, ktp dan segala macam kartu yang dia punya. Kalau misalkna punya kis suruh bawa, kip suruh bawa. Lalu di validasi, bener nggak kalau ibu ini anaknya sekolah SD, dan ternyata sudah SMP. Lalu kemudian misalkan di data ini terdapat ibu hamil, kemudian ibu hamil memberi keterangan bahwa hamilnya sekarang sudah umur 3 tahun, berarti itu data diambil dari 3 tahun yang lalu. Itu namanya validasi. Jadi memastikan kondisi data keluarga itu pada saat ini. Kalau sudah dientry nanti akan ketemu. Misalkan ada keluarga, bu ini di keluarga ibu ada lansia umurnya 72 tahun, oh nggak mas, sudah meninggal. Meninggal sudah tidak ada kompone yang lain maka akan masuk non eligible, kalau yang masuk namanya eligible. Jadi meskipun ketika data itu diterima tercatat mempunyai lansia, tetapi saat di validasi lansia itu sudah meninggal, meskipun miskin tetapi tidak ada komponen PKHnya maka tidak bisa menerima PKH, kecuali mempunyai anak sekolah SMA, bisa masuk menjadi peserta PKH komponen pendidikan kategori SMA. Tapi kalau sudah tidak ada komponen PKH sama sekali meskipun miskin naka tidak bisa menerima PKH. namun masih bisa menerima bantuan yang lain.

X : kalau begitu berarti PKH itu bukan utamanya orang miskin ya pak?

Y : Ya itu yang utama juga, tetapi karena ini programnya ada syarat, dimana Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan bersyarat,

jadi ada syaratnya. Syarat yang pertama adalah kalau miskin pasti ada didata itu desil perta dia itu secara data dia miskin, tapi miskinnya itu harus ada syaratnya. Syaratnya harus ada komponen kesehatan, pendidikan, atau kesos, kalau nggak itu misalkan dia itu miskin ya dia itu nggak dapet PKH. Namanya bersyarat, masih banyak lagi syarat yang lain, misalkan dia harus komitmen, kalau dia punya komponen kesehatan yang komitmen di faskes, dia punya komitmen pendidikan di fasdik, itu syarat-syarat yang harus dipenuhi, makanya namanya bantuan sosial bersyarat, bukan sekedar bantuan sosial, bukan pemberian punya-punya. Kamu dikasih bantuan kamu harus memenuhi ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan. Kalau bicara tentang data DTKS atau sumber data PKH itu yang pertama adalah keluarga tersebut harus berada didalam DTKS, yang kedua keluarga tersebut harus di validasi, untuk menentukan dia itu punya komponen atau tidak.

X : Kalau pengawas dan pengendali PKH itu siapa pak?

Y : Kalau pengendalinya itu, kalau ditingkat nasional ada mulai dari bapennas, BPK. Jadi disitu ada lembaga pengawas. Kalau ditingkat daerah ada Pemerintah Daerah, Dinas Sosial, namun yang pasti penanggungjawabnya kalau ditingkat daerah baik itu provinsi maupun kabupaten kota itu adalah Dinas Sosial. Itu penanggungjawab pertama, kalau pengawasnya ya sama. Jadi pengawas itu mulai dari tingkat pusat sampai daerah yaitu BPK.

X : Kalau peran serta masyarakat apa pak? Contohnya kalau ada pengaduan bagaimana? Pernah ada pengaduan dari masyarakat?

Y : Oh iya ada, jadi masyarakat itu pengaduannya itu biasanya kalau ada keluarga yang misalkan satu blok ada 10 keluarga miskin, ternyata hanya 5 saja yang mendapatkan bantuan PKH, yang 5 miskin yang lain tidak dapat, itu pasti akan ada pengaduan. Setelah ada pengaduan di Dinas Sosial, pengaduan kita sentralkan di layanan dinas sosial, kemudian kita naikkan. Kemudian ada juga mungkin pengaduan tentang ketidaktepatan sasaran itu dia punya rumah tingkat, punya sepeda motor 2, tetapi menerima bantuan sosial, sementara yang tergolong miskin tidak menerima, itu yang pasti ada.

X : Jadi nanti setelah pengaduan tanggapan pihak Pelaksana PKH bagaimana pak?

Y : Ya kita melakukan assesement atau melakukan verifikasi dan konfirmasi, kita akan cek dulu. Yang pertama yang kita lakukan data tersebut ada di data kemiskinan kabupaten atau kota atau tidak. Kan setiap kota punya data. Kalau dia ternyata masuk didalam data kemiskinan kota, yang bertanggungjawab adalah pemangku wilayah setempat, karena sumber data DTKS itu diupdate dari data kemiskinan daerah. Kalau ada pengaduan misalkan 1 RT ada penerima PKH yang dia punya motor 3, nmax, pcx, dan cbr. Nah, disitu akan dilihat, ada pengaduan kita cek, masuk nggak didata kemiskinan, ternyata masuk, kok bias masuk, kita tanyakan dan dari RT dulu mengusulkan. Dari situ pendamping akan berkoordinasi dengan pemangku wilayah, dari masyarakat jika menghendaki data ini, keluarga ini dikeluarkan dari kepesertaan program, ada yang namanya graduasi mampu. Graduasi adalah keluar dari program, graduasi ada macem-nacem, graduasi mampu atau mandiri dan ada graduasi sejahtera, kalau graduasi sejahtera itu, dia dulu

terima bantuan masih miskin, ketika dia pandai mengelola keuangan akhirnya dia punya usaha dia bias berkembang itu namanya sejahtera, lalu dia keluar dari program. Itu jempol buat pendampingnya jempol 5. Kalau warga atau RT bersedia mengeluarkan surat keterangan bahwa itu mampu dan tidak layak menerima bantuan, lalu dinaikna oleh penamping ke kelurahan, lalu kelurahan mengeluarkan keterangan bahwa dia itu sudah mampu dan tidak layak meneima bantuan PKH. Dengan dasar itu pendamping mlaporkan ke Direktorat JSK melalui APD, oelh APD diinput. Surat keterangan di scan, di upload, lalu diberi ketengan keluarga sudah mampu, nanti dibulan berikutnya keluarga itu sudah tidak akan menerima lagi. Kalau ternyata ada lagi masalah, ternyata yang terima PKH itu dia ketua RT, kalau ketua RT nggak ada yang berani menegur, nah secara pendekatan pendamping sudah melakukan, tapi ternyata kelurahan tidak bersedia mengeluarkan surat warga tersebut sudah mampu, ya sudah kita tidak bisa berbuat apa-apa. Yang bisa dilakukan adalah apabila ada data dukung, ada bukti yang menyatakan bahwa keluarga tersebut adalah mampu.

X : Jadi itu tidak diberikan sanksi pak?

Y : Ya itu nati ada jalur yang lain, jikaberkaitan sanksi bukan ranah PKH. Kalau itu nanti sudahada penegasan dengan pemerintah kota. Kita tidak bisa, pendamping PKH tidak bisa atau tidak boleh memaksa KPM itu keluar dari program, bahkan menakut-nakuti atau meneror itu nggak boleh.

X : Kalau mengusulkan sumber DTKS di dikeluarkan juga tidak bisa pak?

Y : Itu kewenangannya pemangku wilayah. Tugas pendamping PKH adalah mendampingi penerima PKH dalam 4 bisnis proses tadi, dalam hal penyaluran bantuannya, verifikasi komitmennya, FDS nya itu adalah tugas pendamping PKH. Kalau mau mengusulkan pemberhentian status kepesertaannya berhenti, melalui jalur pemangku wilayah, mulai dari RT, RW, kelurahan lalu ke dinas sosial. Dinas sosial pun tidak bisa melakukan pemberhentian, yang bisa hanya kementrian sosial dengan data dukung dari tingkat RT, kekelurahan, lalu Dinas Sosial mengusulkan kalau terkait usulan ditolak, usulan yang belum menerima, misalkan keluarga miskin dia belum menerima PKH, prosesnya sama. Keluarga itu harus di usulkan oleh RT ke kelurahan, ke pemerintah kota melalui musyawarah atau melalui uji publik untuk dimasukkan ke data kemiskinan terlebih dahulu, tidak langsung diusulkan PKH, karena PKH ada prosesnya. kalau masuk ke data kemiskinan itu bisa dilakukan, tapi menerima programnya apa nanti dulu, sesuai dengan kebijakan yang ada di direktorat JSK.

X : Pak, bagaimana jika ada penyimpangan terhadap pelaksanaan, maksudnya jika pendamping tidak jujur?

Y : Pendamping tidak jujur, misalkan dia mau mengurangi bantuan atau mungkin memungut. Ya kita lakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pertama adalah kita melakukan penyelidikan terlebih dahulu, misalkan ada laporan pendamping A melakukan penggelapan atau dia mengutip bantuan, maka kita lakukan dulu penelitian, kita konfirmasi ke bendaharaya setelah itu yang pertama dilakukan adalah memberikan sanksi kepada yang bersangkutan

yang pertama itu kalau dia memang mengutip atau mengambil atau menggelapkan, dia harus mengembalikan. Yang kedua memberikan sanksi, kalau sudah berkaitan dengan uang, kita mengirimkan rekomendasi pemberian SP ke3 ke direktorat JSK untuk SDM tersebut, itu rekomendasi SP3 itu rekomendasi untuk diberhentikan dari SDM PKH.

X : Tidak ada pelaporan ke polisi itu nggak ada pak? Tidak ada hukuman pak?

Y : Kalau sampai hari ini belum ada. jadi maksimal dikeluarkan, dan dia mengembalikan. Kecuali dia tidak bisa mengembalikan baru diproses ke hukum yang lebih lanjut. Kalau sudah mengembalikan ya sudah tidak ada pelaporan ke kepolisian.