

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

2.1.1 Pengertian APBN

Anggaran Pendapatan Dana Belanja Negara adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat. APBN berisi daftar sistematis dan terperinci yang memuat rencana penerimaan dan pengeluaran negara selama satu tahun anggaran (1 Januari –31 Desember). APBN, perubahan APBN, dan peertangunjawaban APBN setiap tahun ditetapkan dengan Undang-Undang.

2.1.2 Dasar Hukum APBN

Yang menjadi dasar hukum APBN adalah Undang-Undang Dasar 1945 merupakan dasar hukum yang paling tinggi dalam struktur perundang-undangan di indonesia. Oleh karena itu pengaturan mengenai keuangan negara selalu didasarkan pada undang-undang ini, khususnya dalam bab VIII Undang-Undang Dasar 1945 Amandamen IV pasal 23 mengatur tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).

Bunyi pasal 23 : ayat (1) “Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggungjawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Ayat (2) “Rancangan undang-undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara

dajukan oleh presiden untuk dibahas bersama Dewan Perwakilan Rakyat dengan memperhatikan Dewan Perwakilan Daerah. Ayat (3) “apabila Dewan Perwakilan Rakyat tidak menyetujui rancangan anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang disesuaikan oleh presiden, pemerintah menjalankan Anggaran dan Belanja Negara tahun yang lalu.

2.1.3 Struktur dan Komponen APBN

1. Pendapatan Negara dan Hibah

Pendapatan negara adalah penambahan nilai kekayaan bersih dalam sebuah negara. Beberapa sumber pendapatan negara antara lain sebagai berikut:

- a. Penerimaan Pajak, meliputi:
 1. Pendapatan Pajak Dalam Negeri
 2. Pendapatan Pajak Perdagangan Nasional.
- b. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP), meliputi:
 1. Penerimaan Sumber Daya Alam
 2. Pendapatan Laba BUMN
 3. Pendapatan Badan Layanan Umum (BLU)
 4. Pendapatan Negara Bukan Pajak Lainnya.

2. Belanja Negara

Belanja Negara adalah pengurangan nilai kekayaan bersih dari suatu negara oleh pemerintahan dalam periode tertentu. Beberapa belanja negara antara lain:

1. Belanja pegawai
2. Belanja barang
3. Belanja modal
4. Belanja bunga dan pinjaman
5. Subsidi (Energi dan Non Energi)
6. Belanja hibah
7. Belanja bantuan sosial
8. Belanja lain-lain.

2.1.4 Prinsip Penyusunan APBN

Berdasarkan aspek pendapatan, prinsip penyusunan APBN ada tiga, yaitu:

1. Intensifikasi (usaha peningkatan), penerimaan anggaran dalam jumlah dan kecepatan penyetorannya.
2. Intensifikasi (usaha peningkatan), penagihan dan pemungutan piutang negara.
3. Penuntutan ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh negara dan penuntutan denda.

Sementara berdasarkan aspek pengeluaran, prinsip penyusunan APBN adalah:

1. Hemat, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan
2. Terarah, terkendali, sesuai dengan rencana program atau kegiatan
3. Semaksimal mungkin menggunakan hasil produksi dalam negeri dengan memperhatikan kemampuan atau potensi nasional.

2.1.5 Fungsi APBN

1. Fungsi otorisasi, mengandung arti bahwa anggaran negara menjadi dasar untuk melaksanakan pendapatan dan belanja pada tahun yang bersangkutan. Dengan demikian, pembelanjaan atau pendapatan dapat dipertanggungjawabkan kepada rakyat.
2. Fungsi perencanaan, mengandung arti bahwa anggaran negara dapat menjadi pedoman bagi negara untuk merencanakan kegiatan pada tahun tersebut. Bila suatu pembelanjaan telah diencanakan sebelumnya, maka negara dapat membuat rencana-rencana untuk mendukung pembelanjaan tersebut. Misalnya, telah diencanakan dan dianggarkan akan membangun proyek pembangunan jalan dengan nilai sekian miliar. Maka, pemerintah dapat mengambil tindakan untuk mempersiapkan proyek tersebut agar bisa berjalan dengan lancar.
3. Fungsi pengawasan, berarti anggaran negara harus menjadi berpedoman untuk menilai apakah kegiatan penyelenggaraan pemerintah negara sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian akan mudah bagi rakyat untuk menilai apakah tindakan pemerintah

menggunakan uang negara untuk keperluan tertentu dibenarkan atau tidak.

4. Fungsi alokasi, berarti bahwa anggaran negara harus diarahkan untuk mengurangi pengangguran dan pemborosan sumber daya serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas perekonomian.
5. Fungsi distribusi, berarti bahwa kebijakan anggaran negara harus memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan.
6. Fungsi stabilisasi, memiliki makna bahwa anggaran pemerintah menjadi alat untuk memelihara dan mengupayakan keseimbangan fundamental perekonomian.

2.2 Konsep Sistem Pengendalian Intern

2.2.1 Pengertian Sistem

(Marshall B. Romney), Sistem adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan. Sebagian besar sistem terdiri subsistem yang lebih kecil yang mendukung sistem yang lebih besar.

2.2.2 Pengertian Pengendalian

(R. Terry), pengendalian dapat didefinisikan sebagai proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar.

2.2.3 Pengertian Sistem Pengendalian Intern

Mahmudi (2016), Sistem pengendalian intern adalah proses integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Sistem pengendalian intern pemerintah (SPIP) merupakan bagian integral dari sistem akuntansi pemerintahan. Intansi pemerintah harus membangun dan memiliki sistem pengendalian internal yang baik. Seringkali terjadinya berbagai kasus korupsi, penyelewengan keuangan negara, pemborosan keuangan negara, pemborosan anggaran, inefisiensi organisasi, dan kualitas laporan keuangan pemerintah yang buruk salah satu penyebab utamanya adalah lemahnya sistem pengendalian internal. Organisasi yang semakin besar dan kompleks serta perkembangan pesat teknologi informasi yang pada satu sisi memberikan keuntungan tetapi pada sisi yang lain juga meningkatkan resiko pengendalian dan keamanan sehingga mutlak diperlukan sistem pengendalian yang andal.

2.2.4 Tujuan Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan

Tujuan dibangunnya sistem pengendalian internal adalah untuk:

1. Melindungi aset negara baik aset fisik maupun aset data
2. Memlihara catatan dan dokumen secara rinci dan akurat

3. Menghasilkan informasi keuangan yang akurat, relevan, dan andal
4. Memberikan jaminan yang memadai bahwa laporan keuangan pemerintah telah disusun sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku (Standar Akuntansi Pemerintahan /SAP)
5. meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasi organisasi
6. menjamin ditaatinya kebijakan manajemen dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sistem pengendalian internal merupakan suatu proses pengendalian yang melekat pada tindakan dan kegiatan pimpinan organisasi beserta seluruh karyawan yang dilakukan bukan hanya bersifat insidental dan responsif atas kasus tertentu saja tetapi bersifat terus-menerus. Sistem pengendalian intern memberikan jaminan yang memadai, bukan jaminan absolut, karena sangat sulit dan mahal, untuk membangun sistem yang sempurna. Di samping itu, sistem pengendalian internal itu sendiri masih mengandung kelemahan dan keterbatasan sehingga masih memungkinkan untuk diterobos, dilanggar, dan dilakukan kesalahan. Sistem pengendalian bukanlah yang final, tetapi selalu harus diriviu, dievaluasi, diuji, dikembangkan dan diperbaiki.

Sistem pengendalian internal memiliki tiga fungsi utama yaitu:

1. Pengendalian preventif

Pengendalian preventif merupakan pengendalian yang bersifat pencegahan sebelum suatu masalah dan ancaman terjadi. Pengendalian preventif dapat dilakukan melalui perbaikan dan

penguatan sistem dan prosedur melalui *fraud control plan*. Merekrut karyawan yang berkualitas dan bermoral tinggi, pemisahan tugas, pembuatan SOP (Standard Operating Procedures) . pembatasan akses atas aset, fasilitas, dan data merupakan bentuk-bentuk pengendalian preventif. Karena tidak semua permasalahan pengendalian dapat dicegah, maka diperlukan pengendalian detektif dan korektif.

2. Pengendalian detektif

Pengendalian detektif adalah pengendalian untuk menemukan masalah segera setelah terjadi. Pengendalian detektif dapat dilakukan misalnya melalui pengecekan ada tidaknya kesalahan perhitungan, rekonsiliasi bank, pemasangan CCTV, dan alarm.

3. Pengendalian korektif

Pengendalian korektif digunakan untuk memperbaiki masalah pengendalian yang sudah terlanjur terjadi. Termasuk dalam bentuk pengendalian korektif misalnya pembuatan *back-up* file dan copy dokumen.

2.2.5. Elemen Sistem Pengendalian Pemerintahan

Pada Tahun 2008 pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan. Elemen Sistem Pengendalian Intern sebagaimana diatur dalam PP No. 60 Tahun 2008 terdiri atas lima unsur, yaitu:

1) Lingkungan pengendalian

Lingkungan pengendalian merupakan elemen terpenting yang melandasi unsur-unsur lainnya dalam sistem pengendalian. Lingkungan pengendalian berkaitan dengan orang, mayoritas, integritas, kejujuran, dan kompetensi. Sebaik apapun sistem pengendalian yang dibangun jika orang-orang yang melaksanakan pengendalian tersebut tidak baik maka akan rusak sistem yang dibangun. Sebaliknya meskipun sistemnya belum sempurna, tetapi jika dijalankan oleh orang yang baik maka akan mampu membawa kebaikan. Karena organisasi tidak dapat menjamin bahwa semua orang baik atau orang yang baik akan selalu baik, maka diperlukan unsur pengendalian lainnya. Pada prinsipnya pengendalian merupakan *tone from the top*, sehingga komitmen, peran, dan keteladanan dari pimpinan sangat penting. Oleh karena itu, pimpinan instansi pemerintah, dan seluruh pegawai harus menciptakan dan memelihara lingkungan dalam keseluruhan organisasi yang menimbulkan perilaku positif dan mendukung terhadap pengendalian intern dan manajemen yang sehat melalui:

a. Penegakan integritas dan nilai etika

Penegakan integritas dan nilai etika sekurang-kurangnya dilakukan dengan:

1. Menyusun dan menerapkan aturan perilaku
2. Memberikan keteladanan pelaksanaan aturan perilaku pada setiap tingkat pimpinan Instansi Pemerintah

3. Menegakan tindakan disiplin yang tepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan perilaku
 4. Menjelaskan dan mempertanggungjawabkan adanya intervensi atau pengabaian pengendalian intern, dan
 5. Menghapus kebijakan atau penugasan yang dapat mendorong perilaku tidak etis.
- b. Komitmen terhadap kompetensi
- Komitmen terhadap kompetensi sekurang-kurangnya dilakukan dengan:
1. Mengidentifikasi dan menetapkan kegiatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dan fungsi pada masing-masing posisi dalam Instansi Pemerintah
 2. Menyusun standar kompetensi untuk setiap tugas dan fungsi pada masing-masing posisi dalam instansi pemerintah
 3. Menyelenggarakan pelatihan dan bimbingan untuk membantu pegawai mempertahankan dan meningkatkan kompetensi pekerjaannya, dan
 4. memilih pimpinan Instansi Pemerintah yang memiliki kemampuan manajerial dan penguasaan teknis yang luas dalam pengelolaan Instansi Pemerintahan.

c. Kepemimpinan dan kondusif

Kepemimpinan dan kondusif sekurang-kurangnya dilakukan dengan:

1. mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan
2. menerapkan manajemen berbasis kinerja
3. Mendukung fungsi tertentu dalam penerapan SPIP
4. Melindungi atas aset dan informasi dari akses dan penggunaan yang tidak sah
5. Melakukan interaksi secara intensif dengan pejabat pada tingkatan yang lebih rendah, dan
6. Merespon secara positif terhadap pelapor yang berkaitan dengan keuangan, penganggaran, program, dan kegiatan.

d. Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan

Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan sekurang-kurangnya dilakukan dengan:

1. Menyesuaikan dengan ukuran dan sifat kegiatan Instansi Pemerintah
2. Memberikan kejelasan wewenang dan tanggungjawab dalam Instansi Pemerintah
3. Memberikan kejelasan hubungan dan jenjang pelaporan intern dalam Instansi Pemerintah
4. melaksanakan evaluasi dan penyesuaian periodik terhadap struktur organisasi sehubungan dengan perubahan lingkungan dan strategi, dan

5. menetapkan jumlah pegawai yang sesuai, terutama untuk posisi pimpinan.
- e. Pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang tepat
- Pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang tepat sekurang-kurangnya dilakukan dengan:
1. wewenang diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai dengan tingkat tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan Instansi Pemerintahan
 2. pegawai yang diberi wewenang sebagaimana dimaksud dalam huruf a memahami wewenang dan tanggung jawab yang diberikan terkait dengan pihak lain dalam Instansi Pemerintah yang bersangkutan, dan
 3. pegawai yang diberi wewenang sebagaimana dimaksud dalam huruf b memahami bahwa pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab terkait dengan penerapan SPIP.
- f. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang seht tentang pembinaan Sumber daya manusia. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang seht tentang pembinaan umber daya manusia sekurang-kurangnya dilakukan dengan:
1. Penetapan kebijakan dan prosedur sejak rekrutmen samapi dengan pemberhentian pegawai
 2. Penelusuran latar belakang calon pegawai dalm proses rekrutmen, dan

3. Supervisi periodik yang memadai terhadap pegawai.
- g. Perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif. Perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif sekurang-kurangnya dilakukan dengan:
 1. memberikan keyakinan yang memadai atas ketataan, kehematan, efisiensi, dan efektifitas pencapaian tujuan penyelenggara tugas dan fungsi Instansi Pemerintah
 2. memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah
 3. memelihara dan meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggara tugas dan fungsi Instansi Pemerintah.
- h. Hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait.

2) Penilaian Risiko

Pengendalian intern harus memberikan penilaian atas risiko yang dihadapi unit organisasi baik dari luar maupun dari dalam. Penilaian risiko terdiri atas:

- a. Identifikasi risiko
- b. Analisis risiko

3) Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian membantu memastikan bahwa arahan pimpinan Instansi Pemerintah dilaksanakan. Kegiatan pengendalian harus efisien dan

efektif dalam pencapaian tujuan organisasi. Kegiatan pengendalian antara lain meliputi:

- a. Review atas kinerja Instansi Pemerintah yang bersangkutan
- b. Pembinaan sumber daya manusia
- c. Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi
- d. Pengendalian fisik atas aset
- e. Penetapan dan revaluasi atas indikator dan ukuran kinerja
- f. Pemisahan fungsi
- g. Otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting
- h. Pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian
- i. Pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya
- j. Akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya, dan
- k. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting.

Kegiatan pengendalian terdiri dari 2 (dua) bentuk, yaitu pengendalian umum dan pengendalian aplikasi.

a. Pengendalian Umum

Pengendalian umum terdiri atas:

1. pengamanan sistem informasi
2. pengendalian atas akses
3. pengendalian atas pengembangan dan perubahan perangkat lunak aplikasi
4. pengendalian atas perangkat lunak sistem

5. pemisahan tugas
6. kontinuitas pelayanan

b. Pengendalian Aplikasi

Pengendalian Aplikasi terdiri atas:

1. pengendalian otorisasi
2. pengendalian kelengkapan
3. pengendalian akurasi
4. pengendalian terhadap keandalan pemrosesan dan file data.

4) Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi pada dasarnya merupakan pendukung dari elemen sistem pengendalian internal lainnya. Inti dari informasi dan komunikasi adalah manajemen dan karyawan dapat memperoleh informasi dan dapat berkomunikasi dengan atasan atau rekan kerjanya yang memungkinkan mereka memahami tugas dan tanggungjawab pengendalian secara baik dalam rangka. Informasi dan komunikasi juga digunakan untuk memastikan bahwa dalam organisasi terdapat alur informasi yang jelas dan mudah antara pimpinan dengan bawahan, dari bawahan ke atasan, atau antara karyawan. Informasi harus dicatat dan dilaporkan kepada pimpinan Instansi Pemerintah dan pihak lain yang ditentukan. Informasi disajikan dalam suatu bentuk dan sarana tertentu serta tepat waktu sehingga memungkinkan pimpinan Instansi Pemerintah melaksanakan pengendalian dan tanggung jawabnya.

Selain itu informasi dan komunikasi diperlukan untuk memastikan bahwa komplain dari pelanggan segera diinformasikan dan dikomunikasi dengan pimpinan serta direspon dengan cepat. Pimpinan (manajemen) di semua level wajib mengidentifikasi, mencatat, dan mengkomunikasikan informasi dalam bentuk dan waktu yang tepat serta efektif. Untuk menyelenggarakan komunikasi yang efektif, pimpinannya harus sekurang-kurangnya:

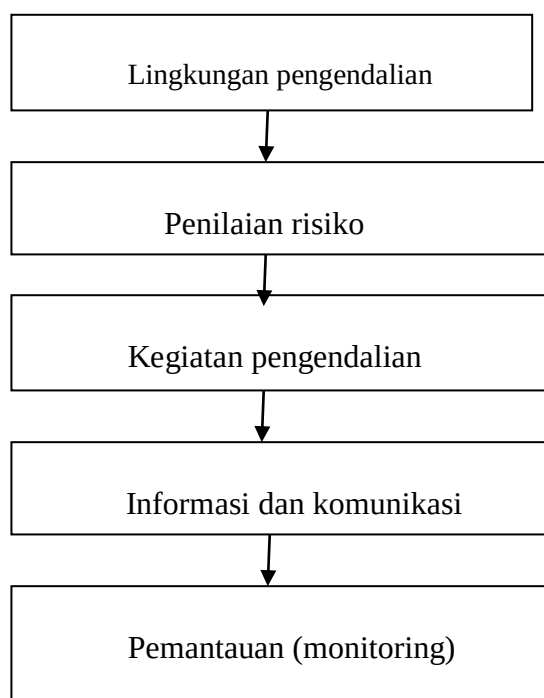
- a. Menyediakan dan memanfaatkan berbagai bentuk dan sarana komunikasi, dan
- b. Mengelola, mengembangkan, dan memperbaharui sistem informasi secara terus menerus.

5) Pemantauan (Monitoring)

Pemantauan harus dapat menilai kualitas kinerja dari waktu ke waktu dan memastikan bahwa rekomendasi hasil audit dan revidi lainnya dapat segera ditindaklanjuti. Pimpinan Instansi pemerintah wajib melakukan pemantauan Sistem Pengendalian Intern. Pemantauan Sistem Pengendalian Intern dilaksanakan melalui pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah, dan tindak lanjut rekomendasi hasil audit dan revidi lainnya. Pemantauan berkelanjutan diselenggarakan melalui kegiatan pengelolaan rutin, supervisi, pembandingan, rekonsiliasi, dan tindakan lain yang terkait dalam pemisahan tugas. Evaluasi terpisah diselenggarakan melalui penilaian sendiri, revidi, dan pengujian efektivitas Sistem Pengendalian Intern. Evaluasi terpisah dapat dilakukan oleh aparat

pengawasan intern pemerintah atau pihak eksternal pemerintah. Tindak lanjut rekomendasi hasil audit dan reviu lainnya harus segera diselesaikan dan dilaksanakan sesuai dengan mekanisme penyelesaian rekomendasi hasil audit dan reviulainnya yang ditetapkan.

Gambar 2.1
Elemen Sistem Pengendalian Intern



2.2.4 Tanggung Jawab Pelaksanaan SPIP

Tanggungjawab sitem pengendalian internal terletak pada manajemen. Dalam organisasi pemerintahan, menteri/pimpinan lemabaga, gubernur, dan bupati/walikota bertanggungjawab atas efektivitas penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern di lingkungan masing-masing. Untuk memperkuat dan menunjang efektivitas Sistem Pengendalian Intern dilakukan melaui dua hal yaitu:

- a. pengawasan intern atas penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah termasuk akuntabilitas keuangan negara
- b. pembinaan penyelenggaraan SPIP.

Pengawasan intern atas Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Instansi Pemerintah dilakukan oleh aparat pengawasan intern pemerintah. Aparat pengawasan intern pemerintah melakukan pengawasan intern melalui:

- a. audit
- b. review
- c. evaluasi
- d. pemantauan
- e. kegiatan pengawasan lainnya.

Aparat pengawasan intern pemerintah (APIP) terdiri atas:

- b. BPKP
- c. Inspektorat Jenderal atau nama lain yang secara fungsional melaksanakan pengawasan intern
- d. Inspektorat Provinsi atau nama lain yang secara fungsional melaksanakan pengawasan intern di tingkat kabupaten/kota.

BPKP melakukan pengawasan intern terhadap akuntabilitas keuangan negara atas kegiatan tertentu yang meliputi:

- a. kegiatan yang bersifat lintas sektoral
- b. kegiatan kebendaharaan umum negara berdasarkan penetapan oleh Menteri Keuangan selaku Bendahara Umum Negara
- c. kegiatan lain berdasarkan penugasan dari presiden.

2.2.5 Kerangka Sistem Pengendalian Internal

Terdapat beberapa rerangka model pengembangan sistem pengendalian internal yang baik, antara lain (Romey dan Steinbart,(2009):

- a. Rerangka COBIT (Control Objectives for Information and Related Technology).

Kerangka COBIT dikembangkan oleh the information systems Audit and Control Foundation (ISACF). COBIT merupakan suatu rerangka pengendalian teknologi informasi yang dapat diaplikasikan secara umum pada praktik pengendalian dan keamanan sistem informasi.

Kerangka COBIT menekankan pengendalian pada tiga dimensi, yaitu:

1. Tujuan organisasi, meliputi tujuh kategori : efektivitas, efisiensi, dan kerahasiaan, integritas, ketersediaan, kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang disyaratkan, dan keandalan.
2. Sumber Daya Teknologi Informasi (IT resources), meliputi: orang, sistem aplikasi, teknologi, fasilitas, dan data.
3. Proses Teknologi Informasi (Itprocess), meliputi: perencanaan dan pengorganisasian, perolehan dan implementasi, pengiriman dan layanan pendukung, serta monitoring dan evaluasi.

- b. Rerangka Pengendalian intern COSO (the Committee of Sponsoring Organizations).The Committee of Sponsoring Organizations (COSO) adalah organisasi swasta yang terdiri dari:

1. The American Accounting Association
2. The AICPA
3. The Institute of Internal Auditors
4. The Institute of Management Accountants
5. The Financial Executive Institute

c. Rerangka ERM COSO

Tujuan ERM adalah untuk mencapai seluruh tujuan rerangka pengendalian intern dan membantu organisasi:

- a. memberikan jaminan yang memadai bahwa tujuan dan sasaran perusahaan dicapai dan berbagai masalah dapat diminimumkan
- b. Mencapai target kinerja dan keuangan
- c. Menghitung risiko secara berkelanjutan dan mengidentifikasi langkah-langkah yang akan diambil dan sumber daya yang dialokasi untuk menanggulangi atau mitigasi risiko
- d. Menghindari publikasi negatif yang dapat merusak reputasi organisasi.

2.3. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

2.3.1. Pengertian Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH.

- a. Memiliki komponen kesehatan yakni anak dengan usia di bawah 6 tahun, ibu hamil/menyusui termasuk anak penyandang disabilitas ringan/sedang.
- b. Memiliki komponen pendidikan anak usia sekolah 6 hingga 21 tahun untuk peserta pendidikan SD/MI sederajat, SMP/MTs, sederajat dan SMA/MA sederajat, termasuk anak penyandang disabilitas ringan/sedang.
- c. Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk penyandang Disabilitas Berat adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama kedisabilitasiannya sudah tidak dapat direabilitasi, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari atau sepanjang hidupnya pada bantuan/pertolongan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, serta tidak dapat berpartisipasi penuh dan efektif dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya
- d. Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia 70 tahun ke atas di dalam keluarga peserta PKH dengan kriteria:
 1. Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas per 1 Januari pada tahun validasi.
 2. Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas yang menjadi orangtua yang mengurus PKH.

3. Pendamping PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut atau dikontrakkerjakan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai pelaksana pendampingan di tingkat Kecamatan.
4. Operator PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai pelaksana teknis pengolahan data di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota.
5. Koordinator Kabupaten/Kota PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai pelaksana koordinator PKH DI Kabupaten/Kota dan membawahi pendamping dan operator.
6. Koordinator wilayah PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai pelaksanan koordinator PKH di tingkat Provinsi dan membawahi koordinator Kabupaten/Kota.
7. Koordinator Regional PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial yang membawahi koordinator wilayah PKH.
8. Koordinator Divisi PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan yang ditetapkan Kementerian Sosial yang bertanggungjawab terhadap subdivisi-subdivisi yang ada di Pusat.

9. Sinergitas Program adalah mekanisme penyelenggaraan PKH Yang bersifat multisektor, baik di pusat maupun di daerah, yang melibatkan Kementrian/Lembaga Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Kecamatan, Desa/Kelurahan serta masyarakat.

2.3.2 Dasar Hukum PKH

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Penyaluran bantuan sosial PKH sebagaisalah satu upaya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan dengan mendukung perbaikan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosialguna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan.

Secara teknis, kegiatan PKH melibatkan kementrian dan lembaga, yaitu: Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, Kementrian Sosial, Kementrian Kesehatan, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementrian Agama, Kementrian Komunikasi dan Informatika, Kementrian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementrian Keuangan, Kementrian Dalam Negeri, Kementrian Pemberdayaan Perempuan

Perlindungan Anak, BPS, TNP2K, dan Pemerintah Daerah. Sumber dana PKH berasal dari APBN. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya PKH dijalankan berdasarkan peraturan dibawah ini:

1. Undang–Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan Sosial.
4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin.
5. Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Didabilitas.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.
7. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
8. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementrian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8).
9. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementrian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86).

2.3.3 Sasaran PKH

Sasaran peserta PKH adalah Keluarga Miskin (KM) dan yang memiliki kompoen kesehatan (ibu hamil, nifas, balita, anak prasekolah) dan komponen pendidikan (SD Sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) atau anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun, penyandang disabilitas berat, dan lanjut usia diatas 70 tahun. Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri atas tiga komponen, yaitu komponen pendidikan yang mensyaratkan anak-anak peserta PKH terdaftar dan hadir di sekolah minimal kehadiran 85% dari jumlah hari efektif sekolah yang berlaku, komponen kesehatan dengan kewajiban antara lain peserta mrendapatkan layanan prenatal dan postanatal, proses kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, melakukan imunisasi sesuai jadwal, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur dengan minimal kehadirannya 85% dan komponen kesejahteraan sosial terdiri dari penyandang diasabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun atau lebih.

Akses terhadap kesehatan dan pendidikan yang diberikan tersebut diharapkan mampu mengubah perilaku masyarakat (miskin) agar lebih peduli terhadap kesehatan dan pendidikan generasi penerusnya, sehingga mampu menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial selama ini melekat pada diri masyarakat msikin.

2.3.4 Komplementaritas dan Sinergitas Program

PKH sebagai program perlindungan sosial yang berfokus pada perbaikan kualitas hidup dasar masyarakat miskin akan menjadi dasar penargetan program-program jaminan dan perlindungan sosial lainnya. Program-program tersebut antara lainnya:

1. Jaminan Kesehatan Nasional.

Seluruh peserta PKH pada saat yang bersamaan juga adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari program Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Lebih dari itu, secara bertahap cakupan peserta akan diperluas meliputi penyandang masalah kesejahteraan sosial dan bayi yang lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang selama ini tidak dijamin.

2. Beras untuk Masyarakat Sejahtera (Rastra).

Seluruh penerima PKH berhak menjadi penerima bantuan beras bersubsidi (Rastra) yang dikeluarkan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota keluarga. Rastra diberikan sebanyak 15kg/bulan dengan harga tebus RP 1.600/kg.

3. Program Indonesia Pintar (PIP)

Peserta PKH dengan usia 6-21 tahun berhak menjadi penerima manfaat dari Kartu Indonesia Pintar, yang bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan akses bagi anak usia 6-21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat satuan pendidikan menengah untuk mendukung pelaksanaan Pendidikan Menengah Universal/Rintisan Wajib Belajar 12 tahun.
- b. Mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan pendidikan akibat kesulitan ekonomi
- c. Menarik siswa putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan agar kembali mendapatkan layanan pendidikan di sekolah /Sanggar Kegiatan Belajar (SKB)/ Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) maupun Lembaga Kursus dan Pelatihan.

Prioritas sasaran dari penerima Program Indonesia Pintar adalah:

- a. Penerima Bantuan Siswa Miskin (BSM) 2014 pemegang KKS yang ada dalam Data Pokok Pendidikan (Dapodik)
- b. Siswa/anak dari keluarga pemegang KKS yang belum menerima BSM 2014
- c. Siswa/anak dari keluarga peserta PKH non KKS
- d. Siswa/anak yang berstatus yatim piatu /yatim /piatu dari Panti Sosial / Panti Asuhan
- e. Konflik Sosial, siswa dari keluarga terpidana , anak bwrada di LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan), dan siswa memiliki lebih dari tiga saudara tinggal serumah.

- f. Siswa dari SMK yang menempuh Studi Keahlian Kelompok Bidang: Pertanian (bidang Agrobisnis dan Agroteknologi), Perikanan, Peternakan, Kehutanan, dan Pelayaran/Kemaritiman.

Siswa / anak yang berasal dari prioritas sasaran penerima PIP, dapat diusulkan sebagai syarat berikut:

a. Siswa Pendidikan Formal:

1. Terdaftar sebagai siswa /peserta didik pada sekolah
2. Terdaftar dalam Dapodik sekolah
3. Diusulkan oleh sekolah melalui dinas pendidikan Kabupaten/Kota ke diektorat teknis di Kemdikbud.

b. Anak Didik Lembaga Pendidikan Non-Formal:

1. Terdaftar sebagai anak didik SKB/PKBM/Lembaga Kursus dan Pelatihan
2. Diusulkan oleh SKB/PKBM/Lemabaga Kursus dan Pelatihan melalui Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota ke direktorat teknis di Kemdikbud.

c. Anak Usia Sekolah yang Tidak Bersekolah:

1. Terdaftar kembali di sekolah /SKB/PKBM/Lembaga Kursus dan Pelatihan
2. Diusulkan oleh sekolah /SKB/PKBM/Lembaga Kursus dan Pelatihan melalui Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota ke direktorat teknis di Kemdikbud.

3. Kelompok Usaha Bersama (KUBE) KUBE merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. Peserta PKH diharapkan menjadi penerima bantuan KUBE dengan tujuan meningkatkan penghasilannya.
4. Rumah Tinggal Layak Huni (Rutilahu)
Rutilahu adalah program bantuan perbaikan rumah yang diharapkan dapat menjangkau peserta PKH Termasuk perbaikan fasilitas lingkungan tempat tinggal.
5. Asistensi Lanjut Usia Terlantar (Aslut)
Aslut merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi lanjut usia. Penerima PKH yang memiliki lanjut usia 70 tahun ke atas diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH Komponen Kesejahteraan Sosial.
6. Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB)
ASPDB merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi penyandang disabilitas berat. Anggota keluarga penerima PKH yang merupakan penyandang disabilitas berat diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH Komponen Kesejahteraan Sosial.

2.3.5 Petunjuk Teknis PKH

1. Bimbingan Teknis Regular

a. Tujuan

Diperolehnya SDM yang mempunyai pengetahuan, kemampuan teknis, pemahaman terhadap peran, tugas dan fungsi dalam pendampingan PKH di lapangan.

b. Peserta

1. Pelaksana PKH Daerah
2. Pendamping dan Operator
3. Mitra Kerja PKH

c. Narasumber

1. Pejabat struktural di lingkungan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga
2. Tenaga Ahli / Praktisi PKH
3. Narasumber Provinsi dan Kabupaten/Kota

d. Bentuk Kegiatan

1. Penyajian materi pelaksanaan PKH di Provinsi/Kabupaten/Kota
2. Penyajian materi pengetahuan PKH, dukungan serta peran, tugas dan fungsi mitra kerja
3. Diskusi dan tanya jawab
4. Simulasi dan praktik
5. Tindak lanjut.

2. Bimbingan Teknis Khusus

a. Tujuan

1. Mempersiapkan pelaksanaan PKH untuk lokasi baru
2. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan tertentu bagi pelaksana dan mitra kerja PKH
3. Sosialisasi PKH, peran, tugas dan fungsi mitra kerja untuk memberikan dukungan dan partisipasi terhadap PKH.

b. Peserta

1. Pendamping dan operator PKH
2. Mitra kerja PKH

c. Narasumber

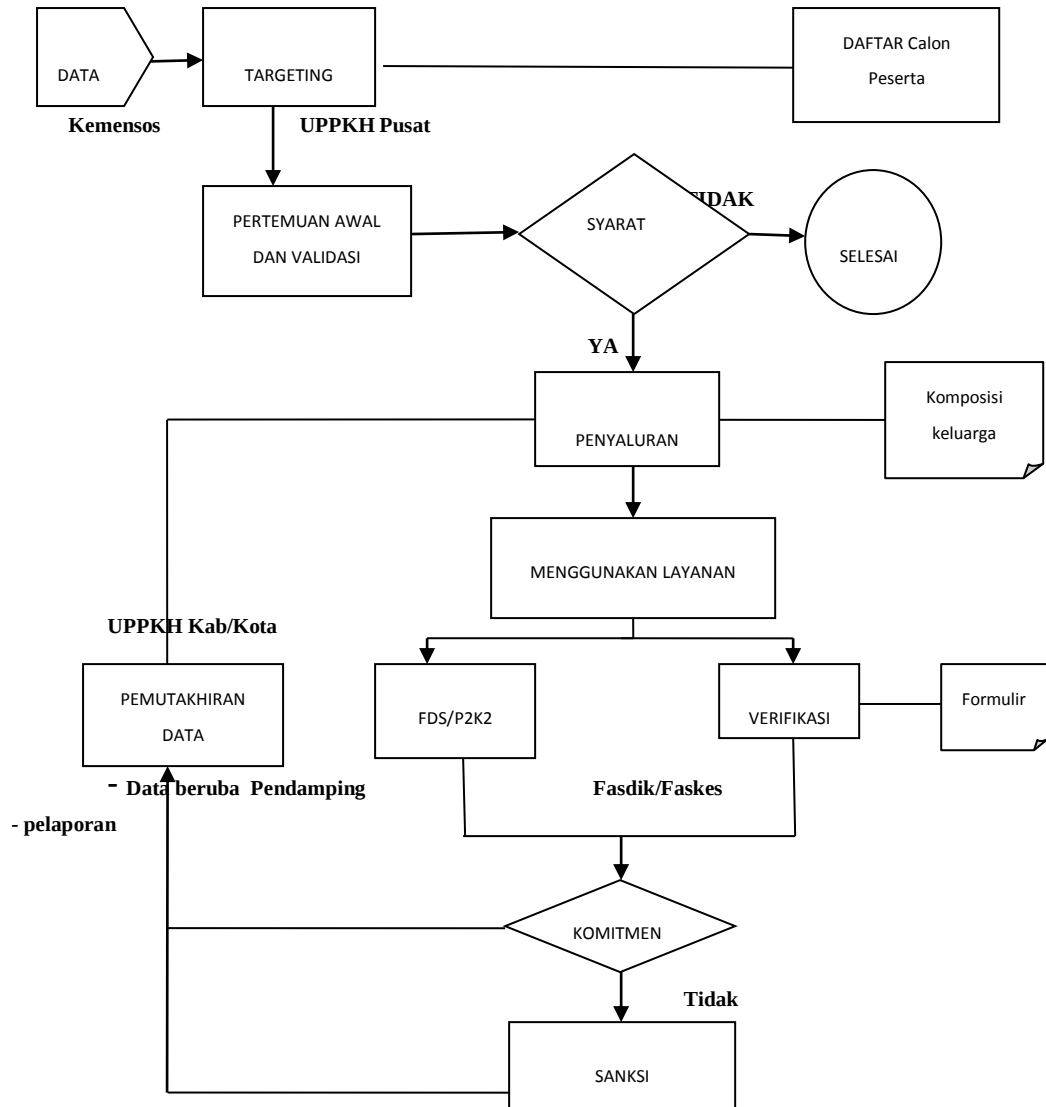
1. Pejabat struktural di lingkungan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga
2. Tenaga Ahli/ Praktisi PKH
3. Narasumber Daerah

d. Bentuk Kegiatan

1. Penyajian materi kesiapan Provinsi/Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan PKH
2. Penyajian materi oleh Pelatih/Narasumber Pusat tentang Kebijakan dan Mekanisme PKH, Pertemuan Awal dan Validasi serta Praktek Operasional Aplikasi SIM PKH
3. Penyajian materi oleh Mitra Kerja dalam pelaksanaan PKH
4. Praktek Kerja Lapangan.

2.3.6 Tahapan Pelaksanaan PKH

Gambar 2.2
Tahapan Alur pelaksanaan PKH



1. Penetapan Sasaran (Targeting)

Penetapan sasaran (targeting) dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan penerima manfaat PKH. Sumber data penetapan sasaran berasal dari Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 tanggal 3 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.

1. Penyiapan Data dan Penetapan Sasaran

- a. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melakukan penelusuran data KKS per kecamatan untuk dijadikan penetapan kuota calon penerima PKH yang akan divalidasi
- b. Penetapan kuota dihitung berdasarkan proporsi jumlah KKS per kecamatan dikalikan jumlah target PKH tahun berjalan dibagi jumlah KKS secara nasional.

$$\text{Kuota} = \frac{\sum (\text{KKS}_{\text{Kec}})}{\sum \text{Target}_{\text{nasional}} \text{PKH}} \times \sum \text{Target}_{\text{nasional}} \text{PKH}$$

- c. Data dimaksud adalah data KKS yang memiliki kelengkapan komponen PKH berupa Kepala Keluarga dan anggota keluarga

2. Penetapan Data Awal Validasi

Data peserta PKH diperoleh dari Basis Data Terpadu (BDT) yang diolah berdasarkan ranking kemiskinan terendah (sekitar 11% dari Keluarga Miskin). Adapun alur penetapan data adalah sebagai berikut :

- a. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirimkan data calon penerima PKH kepada Pemerintah Daerah cq. Dinas/ Instansi Sosial Kabupaten /Kota.

- b. Pemerintah Daerah cq. Dinas/ Instansi Sosial Kabupaten /Kota melakukan pemilihan data yang sudah dan belum menjadi peserta PKH.
- c. Dalam hal Pemerintah Daerah memiliki data baru diluar data yang dikirim oleh Pusat, maka Pemerintah Daerah dapat mengusulkan data tersebut untuk dijadikan data awal validasi untuk kemudian dilakukan pemadanan dengan data BDT oleh Kemnetrian Sosial RI sesuai kuota.
- d. Hasil pemilihan data pada butir b dan usulan data pada butir c dikirimkan ke Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Sebagai data awal Validasi PKH sesuai kuota yang telah ditetapkan oleh Kementrian Sosial disertai Berita Acara Penetapan yang disahkan oleh Pemerintah Daerah cq. Dinas/ Instansi Sosial Kabupaten /Kota.
- e. Pengusaha data oleh Pemerintah Daerah akan dijadikan sebagai data awal pelaksanaan validasi tahun berjalan.
- f. Peserta PKH ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Direkur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementrian Sosial RI tentang Penetapan Lokasi PKH.

2. Persiapan Daerah

Menindaklanjuti penetapan lokasi PKH di masing-masing daerah, maka daerah perlu mempersiapkan hal-hal sebagai berikut :

3. Pembentukan Tim Koordinasi PKH di Kabupaten/ Kota dengan berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK).
4. Dinas /Instansi Sosial Kabupaten / Kota menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH Kabupaten/ Kota.
5. Kantor kecamatan menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH di kecamatan.
6. Melakukan sosialisasi, meliputi :
 - a. Sosialisasi kepada tim koordinasi Kabupaten / Kota.
 - b. Sosialisasi kepada aparat pemerintah di tingkat kecamatan dan kelurahan.
 - c. Sosialisasi kepada masyarakat.

3. Pertemuan Awal dan Validasi

1. Proses Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

Setelah proses penetapan sasaran (targeting), Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melakukan validasi calon peserta PKH. Tahapan proses validasi meliputi :

- a. Pengiriman Data Calon Peserta PKH

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melakukan pengiriman data KM calon peserta PKH ke pelaksana PKH Kabupaten / Kota untuk keperluan validasi (Pencocokan data). Data ini mencakup seluruh anggota KM yang berhak menerima bantuan PKH di Kabupaten / Kota yang menjadi wilayah PKH.

b. Persiapan Pertemuan Awal (PA)

Setelah menerima data calon peserta PKH, Pelaksanaan PKH Kabupaten/ Kota melakukan koordinasi dengan pendamping dan operator untuk menetapkan pembagian jumlah calon peserta PKH berdasarkan wilayah kerja pendamping. Kemudian melakukan pencetakan formulir validasi dan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA). SUPA yang telah tercetak dikirimkan kepada calon peserta PKH sesuai nama dan alamat yang telah tercantum.

c. Pertemuan Awal dan Validasi

Sebelum pelaksanaan PA, pendamping harus berkoordinasi dengan aparat Kecamatan dan Kelurahan Desa setempat.

Tujuan Pertemuan Awal adalah

1. Menginformasikan tujuan dan ketentuan PKH
2. Melakukan sosialisasi program dan validasi data KM dengan syarat kepesertaan PKH
3. Menjelaskan komitmen yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan
4. Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program
5. Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH

6. Meminta KM menandatangani surat pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebagai tanda kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program
7. Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH
8. Menerima pengaduan
9. Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH
10. Penjelasan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan (oleh petugas kesehatan)
11. Penjelasan tentang pendaftaran sekolah
12. Penjelasan tentang pelayanan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas dan lansia.

Apabila terdapat KM yang menerima SUPA namun tidak hadir, maka pendamping berkewajiban mendatangi rumah KM tersebut setelah pertemuan awal dan melakukan proses sebagaimana di atas.

2. Penetapan Peserta

Setelah Pertemuan Awal dan Validasi, Pendamping melakukan entry data menggunakan aplikasi SIM PKH Hybrid. Selanjutnya data hasil entry diunduh (download) dan diserahkan ke Operator Instansi Sosial Kabupaten / Kota untuk diunggah (upload) ke SIM PKH Nasional. Dan kemudian Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengolah data hasil validasi dan menentukan Daftar Tetap Peserta PKH untuk mendapatkan bantuan PKH.

Seluruh data peserta PKH yang telah ditetapkan akan menjadi Data Dasar Database tersebut kemudian dikirim ke Direktorat Jaminan Sosial Keluarga ke Mitra Kerja / Vendor untuk selanjutnya dicetak kartu PKH. Dalam hal karena keterbatasan waktu pencetakan kartu, maka pelaksanaannya akan dimasukkan kedalam tahun berikutnya.

Kartu ini sebagai bukti Kepesertaan dalam PKH dan nama yang tercantum dalam kartu tersebut adalah nama ibu / wanita yang mengurus anak. Kartu peserta PKH dikirimkan ke Instansi Sosial Kabupaten / Kota untuk selanjutnya didistribusikan oleh pendamping kepada peserta PKH.

3. Usulan Proposal Daerah

Daerah yang akan menjadi pelaksanaan PKH diharuskan membuat usulan berupa proposal yang memuat hal-hal sebagai berikut :

a. Ketersediaan fasilitas pendidikan

4. Penetapan Lokasi

Penetapan lokasi Kabupaten / Kota berdasarkan proposal daerah dan ketersediaan data awal. Penetapan lokasi pelaksana PKH dilakukan melalui Surat Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan setelah penetapan sasaran (targeting) selesai, pelaksana PKH Pusat melakukan validasi calon peserta PKH. Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon calon peserta PKH. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta PKH. Tujuan

validasi calon peserta PKH dalam rangka memperoleh peserta PKH yang valid dan memenuhi kriteria (eligible) sesuai syarat kepesertaan PKH.

4. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Penyaluran bantuan PKH dilakukan tunai dan non tunai oleh lembaga bayar. Bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bantuan tetap diberikan per tahun.
2. Bantuan diberikan kepada penerima manfaat maksimal tiga anggota keluarga yang memenuhi kriteria kepesertaan PKH.
3. Jika dalam satu keluarga terdapat lebih dari tiga anggota keluarga yang memenuhi kriteria kepesertaan PKH, maka bantuan diberikan berdasarkan nilai nominal bantuan tersebut.
4. Kehamilan keempat dan berikutnya tidak dihitung sebagai komponen penerima bantuan.

Jadwal dan pelaksanaan penyaluran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan serta disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan.

5. Pembentukan Kelompok Peserta PKH

Setelah penyaluran bantuan pertama dilakukan, setiap pendamping menetapkan dan melakukan pertemuan kelompok peserta PKH minimal dilaksanakan setiap bulan sekali. Setiap kelompok berjumlah antara 15-25 KM dan menunjuk / menetapkan ketua kelompok, yang berfungsi sebagai contact person bagi pendamping untuk persiapan pelaksanaan kegiatan, seperti kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan keluarga (P2K2-FDS), dan sebagainya.

Ketua kelompok dipilih secara terbuka untuk menjaring kandidat yang secara sukarela memiliki komitmen tinggi (tanpa gaji atau honor) untuk mensukseskan pelaksanaan PKH. Ketua kelompok dipilih tidak diperkenankan memungut bayaran apapun dari peserta PKH, tetapi dapat mengikuti sosialisasi, pelatihan, penyuluhan dan sebagainya yang dilaksanakan oleh program.

6. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (enrollment) dan kehadiran (attendance) anak baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Kepada pihak pelaksana pelayanan pendidikan, baik sekolah / madrasah / penyelenggara paket A/B/C sangat diharapkan peran aktifnya untuk dapat menarik kembali anak-anak KM, khususnya yang belum menyelesaikan pendidikan dasar namun telah meninggalkan bangku sekolah atau bekerja, untuk kembali ke sekolah. Verifikasi anggota

keluarga peserta PKH penyandang disabilitas hanya diberlakukan pemeriksaan satu kali dalam satu tahun.

7. Penangguhan dan Pembatalan

1. Bantuan tidak dibayarkan bila peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut), namun masih tercatat sebagai peserta PKH
2. Kepesertaan PKH akan dikeluarkan bila peserta PKH tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk 2 kali siklus penyaluran bantuan (6 bulan berturut-turut) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan
3. Dalam 3 kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut (9 bulan) peserta PKH tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan.
4. KM terbukti tidak memenuhi kriteria sbagai peserta PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH
5. Peserta PKH yang telah dikeluarkan kepesertaanya, tidak dapat diajukan kembali dengan peserta PKH.
6. Penangguhan program bagi pemerintah Kabupaten / Kota dapat terjadi apabila pemerintah Kabupaten / Kota yang bersangkutan tidak melaksanakan komitmennya yaitu menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program melalui proses berikut :

- a. Terdapat pengaduan terkait pelayanan pendidikan dan kesehatan, seperti ketidaktersediaan guru, tenaga kesehatan, dan vaksin, hingga melebihi 20% dari total jumlah peserta PKH di Kabupaten / Kota tersebut dalam 4 bulan berturut-turut.
- b. Dalam 3 (tiga) bulan, belum ada penyelesaian terhadap indikasi permasalahan penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan.
- c. Kabupaten / Kota menyatakan keluar dari program.

8. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada Master Database. Beberapa contoh perubahan informasi dari KM sebagai berikut :

1. Perubahan tempat tinggal
2. Kelahiran anggota keluarga
3. Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar / pindah sekolah, dan sebagainya)
4. Masuknya anak-anak baru ke sekolah
5. Ibu hamil
6. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
7. Perubahan nama ibu / perempuan penerima PKH (menikah / cerai, meninggal, pindah / bekerja di luar domisili)
8. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses
9. Perubahan variabel sinergitas program.

Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping PKH setiap pada perubahan. Pendamping PKH bekerjasama dengan ketua kelompok PKH untuk memeriksa perubahan data terkait.

9. Pengaduan

Mengingat pelaksanaan suatu program tidak selalu dapat diharapkan berjalan sempurna, maka pelaksana PKH Pusat, pelaksana PKH Provinsi dan pelaksana PKH Kabupaten / Kota dibentuk layanan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) PKH. SPM PKH berfungsi memfasilitasi segala jenis pengaduan terkait dengan pelaksanaan PKH dan penyelesaiannya secara berjenjang.

Pengaduan dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut :

1. Pengaduan dapat dilakukan oleh peserta PKH maupun bukan peserta PKH
2. Pengaduan berupa ketidaksesuaian pelaksanaan PKH di lapangan
3. Pendamping PKH membantu pengadu untuk mengisi formulir pengaduan dan menyampaikan ke pelaksana PKH Pusat
4. Pendamping PKH berkewajiban memberi informasi pihak yang bisa dihubungi oleh pelapor untuk mengetahui perkembangan pengaduan
5. Ketua pelaksana PKH Kabupaten / Kota memeriksa dan mengumpulkan laporan dari kecamatan tempat kejadian perkara dan melaporkan ke Pelaksana PKH Pusat.

2.4. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Emiliana Nova Nitbani	Analisis sistem pengendalian intern atas Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) pada Dinas Sosial Pemerintah Kota Kupang (2015).	Dalam hasil penelitian bahwa perlu adanya sistem pengendalian intern pada Dinas Sosial Pemerintah Kota Kupang dalam hal ini pembagian Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) perlu adanya pelatihan/kursus bagi para staf BLSMS dalam melakukan verifikasi data sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sehingga dalam prosesnya sesuai dan tepat sasaran.
Slamet Agus Purwanto	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam memutuskan rantai kemiskinan di Kecamatan Majosari Kab. Mojikerto (2012).	Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Majosari Kab. Mojikerto mampu merubah pola pikir masyarakat miskin tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan sebagai langkah awal untuk memutuskan mata rantai kemiskinan.
Yuni Aliyatul Rohmah	Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan (PKH) pada Kecamatan Semampir Surabaya (2015).	Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), terdapat faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program keluarga harapan yaitu kejelasan prosedur sehingga dapat membantu petugas PKH untuk melaksanakan tugasnya serta terdapat pihak eksternal yang ikut mengawasi jalannya pelaksanaan Program Keluarga Harapan yaitu BPK (Badan Pemeriksa Keuangan).

2.5. Kerangka Pemikiran

Dinas Sosial pada Pemerintah Kota Kupang diberikan wewenang oleh pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Sosial untuk mengawasi pembagian dana PKH yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara

(APBN), dalam menjalankan tanggungjawabnya tersebut Dinas Sosial bersama dengan Bank bekerjasama membagikan dana PKH tersebut kepada masyarakat miskin di Kota Kupang.

Agar pembagian dana PKH tersebut dapat dilaksanakan dengan baik tanpa adanya kesalahan, kecurangan, atau penggelapan, tentu perlu adanya sistem pengendalian intern. Hal tersebut sangat penting dalam prosedur atau proses pembagian dana PKH sehingga pembagian PKH dapat dilindungi dari kesalahan penentuan penerima dana PKH tersebut sesuai dengan sasaran.

Berdasarkan konsep pemikiran yang telah diuraikan diatas, maka skema kerangka pemikiran penulis adalah sebagai berikut:

Gambar 2.3
Kerangka Berpikir

