

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambaran Hasil Penelitian

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Penelitian ini difokuskan pada sistem pengendalian intern atas Program Keluarga Harapan (PKH) pada Dinas Sosial Kota Kupang yang menjadi objek penelitian dengan menggunakan teknis analisis deskriptif kualitatif yakni diperoleh melalui penjelasan dan informasi berupa prosedur penentuan sampai pelaksanaan PKH yang diperoleh dari Unit Pelaksanaan Program Keluarag Harapan (UPPKH) Dinas Sosial Kota Kupag. Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan dalam pelaksanaannya di Kota Kupang berjalan dengan baik. Hal ini dilihat dari pendamping PKH yang bertugas dalam mendampingi peserta PKH. Dalam hal ini pengendalian yang dilakukan pendamping program keluarga harapan, pelaksanaannya dilapangan dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Kupang dilanjutkan oleh pendamping setiap Kecamatan Di Kota Kupang. Pendamping Program Keluarga Harapan yaitu petugas yang berhadapan langsung dengan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) per kecamatan, sehingga peran aktif pendamping sangat berpengaruh terhadap terlaksananya program tersebut.

Prosedur Pelaksanaan Program keluarga Harapan (PKH)

1. Pelaksanaan Tugas Pendamping PKH

Seluruh pendamping PKH memiliki tugas yang sangat penting sebagai pelaksana PKH yang paling dekat dengan masyarakat. Setiap bulan para pendamping harus melakukan pertemuan rutin dengan para KSM peserta PKH. Pertemuan ini dilakukan untuk berbincang-berbincang dengan peserta mengenai perkembangan masyarakat setelah menerima bantuan, untuk mengontrol mereka agar bantuan benar-benar digunakan sebagaimana mestinya. Selain itu dalam setiap pertemuan pendamping akan senantiasa mendengar keluhan itu akan dikemukakan dalam rapat di UPPKH untuk dapat ditindaklanjuti dan diberikan solusi. Hal tersebut juga dilaksanakan dengan baik oleh para pendamping PKH di Dinas Sosial Kota Kupang.

2. Proses Pendataan

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) proses pendataan yaitu verifikasi dan pemutakhiran data merupakan kegiatan yang sangat penting dalam program ini, karena dengan melakukan verifikasi dan pemutakhiran data maka akan diketahui apakah setiap KSM menjalankan kewajibannya atau tidak. Serta mengetahui apakah anggota keluarga KSM memenuhi persyaratan untuk memperoleh bantuannya.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan verifikasi dan pemutakhiran data telah dilakukan dengan baik. Verifikasi data berupa pengisian formulir Fasdik (Fasilitas Pendidikan), dan Faskes (Fasilitas Kesehatan). Formulir Fasdik berupa absen setiap anak KSM bersekolah.

Formulir tersebut diisi oleh pihak sekolah untuk membuktikan apakah anak-anak tersebut benar-benar memenuhi kehadirannya di sekolah. Sedangkan formulir Faskes berisi absen setiap anak balita dan ibu hamil yang harus di bawa pendamping untuk diisi oleh petugas PUSTU atau POSYANDU yang ada di setiap kecamatan di Kota Kupang. Formulir tersebut akan membuktikan apakah KSM yang memiliki balita dan ibu hamil rajin memeriksakan diri atau tidak.

Dari hasil verifikasi data tersebut maka akan diketahui apakah KSM memenuhi persyaratan untuk memperoleh bantuan atau tidak. Selain itu, ada kegiatan pemutakhiran data yang menurut hasil penelitian juga menunjukkan hasil yang sangat baik dalam pelaksanaannya. Pemutakhiran data dilakukan 3 bulan sekali sebelum bantuan ditentukan dan dibayarkan. Pemutakhiran data yang dimaksud adalah data KSM yang telah diperbaharui dengan cara mengumpulkan para pengurus KSM penerima PKH dan menanyai satu persatu apakah ada perubahan data dari data terakhir yang diberikan. Misalnya pada pendataan sebelumnya ada KSM yang hamil dan pendataan yang berikutnya ternyata dia telah melahirkan atau sebaliknya serta anak sekolah yang mungkin telah naik kelas atau lanjut ke jenjang pendidikan selanjutnya maka harus didata ulang dimana selanjutnya ia sekolah.

Seluruh kegiatan yang menyangkut data KSM ini dilaksanakan dengan sangat baik di Kota Kupang. Kegiatan ini sangat penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan karena hasil dari kegiatan ini dapat menunjukkan

keikutsertaan peserta untuk menyukseskan program tersebut dan melihat sejauh mana mereka memenuhi kewajibannya sebelum menerima bantuan.

3. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan atau pembayaran dilakukan 4 tahap dalam setahun atau setiap 3 bulan sekali, pembayaran dilakukan setelah pemutakhiran data dan verifikasi data karena pembayaran bantuan setiap tahap bisa saja berbeda sesuai dari hasil pemutakhiran dan verifikasi data yang dikumpulkan sebelum pembayaran.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa proses pembayaran dilaksanakan dengan sangat baik dan bukan Cuma-Cuma semata. Para KSM anggota PKH benar-benar memperoleh bantuan sebanyak 4 kali dalam setahun dan jumlah bantuan sesuai dengan komposisi keluarga yang masuk dalam kategori penerima bantuan serta komitmen peserta dalam memenuhi persyaratan pendidikan dan kesehatan yang telah diterapkan yaitu memenuhi kehadiran minimal 85%. Apabila ada anggota keluarga dari KSM yang termasuk dari kategori penerima bantuan dan tidak tidak memenuhi komitmen kehadiran di Sekolah ataupun di Pusat Pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil dan balita, maka bantuan yang mereka terima akan berkurang atau bahkan bisa nol. Hal tersebut dilakukan sebagai sanksi bagi mereka yang tidak mau memenuhi kewajibannya dan agar mereka tidak mengulangi hal yang sama pada tahap berikutnya sehingga dapat menerima bantuan tanpa pengurangan lagi. Jika mereka tidak diberikan sanksi maka bantuan ini tidak ada bedanya dengan bantuan lainnya seperti BLT dan tidak memberikan kesadaran kepada mereka

untuk menjadi lebih baik dengan mengutamakan pendidikan dan kesehatan bagi anak-anak mereka.

4. Kemudahan dalam Askes Pelayanan Dasar

Program Keluarga Harapan juga bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi KSM peserta Program Keluarga Harapan untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan dasar yaitu pendidikan dan kesehatan. Namun hal ini harus didukung oleh fasilitas pendidikan dan kesehatan di suatu wilayah. Kota Kupang merupakan suatu Kota yang banyak memiliki fasilitas pendidikan dan kesehatan sehingga bisa memudahkan masyarakat termasuk KSM.

1.2 Pembahasan

Sistem Pengendalian Intern Program Keluarga Harapan (PKH) yang diterapkan pada Dinas Sosial Kota Kupang adalah sesuai dengan unsur Pengendalian Intern Pemerintah Republik Indonesia No 60 Tahun 2008. Berdasarkan hasil penelitian maka diterapkan unsur pengendalian intern pemerintah Program Keluarga Harapan pada Dinas Sosial Kota Kupang adalah sebagai berikut :

1.2.1 Lingkungan Pengendalian

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan pendamping PKH dalam lingkungan pengendalian harus mempunyai integritas dan nilai etika. Untuk penyaluran Pihak Unit Pelaksana PKH, Kota Kupang bekerja sama dengan pihak Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yakni BANK. Dalam penyaluran bantuan PKH sejauh ini sudah cukup baik, hanya

saja dalam masalah penyaluran ini yang kadang tidak tepat waktu. Misalnya yang seharusnya penyaluran ini dilakukan pada periode sebelumnya malahan dana bantuannya keluar pada periode berikutnya. Jadi pada periode berikutnya peserta mendapatkan bantuan dana dua kali. Sering terjadi keterlambatan pembayaran, ini dikarenakan anggarannya dari pusat sehingga proses pengiriman bantuan memakan waktu yang cukup lama.

1.2.2 Penilaian Risiko

Program Keluarga Harapan juga bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi KSM peserta Program Keluarga Garapan untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan dasar yaitu pendidikan dan kesehatan. Namun hal ini harus didukung oleh fasilitas pendidikan dan kesehatan di suatu wilayah. Kota Kupang merupakan suatu Kota yang banyak memiliki fasilitas pendidikan dan kesehatan sehingga bias memudahkan masyarakat rermasuk KSM.

1.2.3 Informasi dan Komunikasi

Dalam pelaksanaan PKH komunikasi sangat penting dalam menyampaikan segala informasi yang berkaitan dengan program PKH. Sosialisasi menjadi salah satu langkah yang sangat penting untuk dilaksanakan dalam kegiatan PKH. Untuk Kota Kupang sosialisasi kepada peserta PKH dilakukan pada tahap pertemuan awal yang dilakukan oleh pendamping PKH. Sosialisasi kepada pemberi pelayanan kesehatan dan pendidikan juga dilakukan oleh pendamping dengan cara langsung mendatangi polindes dan sekolah. Hanya saja yang menjadi catatan adalah sosialisasi kepada masyarakat umum masih kurang sehingga masih banyak masyarakat yang belum paham bagaimana

sistem pelaksanaan PKH. Kesimpulannya perlu adanya pelibatan semua pihak dalam pengambilan sebuah keputusan karena dalam penelitian ini ditemukan adanya perbedaan pendapat yang berkaitan dengan program ini sebelumnya.

1.2.4 Kegiatan Pengendalian

Aktivitas pengendalian yang dilakukan pendamping PKH adalah setiap bulan para pendamping melakukan pertemuan rutin dengan para Keluarga Sangat Miskin (KSM) peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan ini dilakukan untuk berbincang-bincang dengan peserta mengenai perkembangan masyarakat setelah menerima bantuan, untuk mengontrol mereka agar bantuan benar-benar digunakan sebagaimana mestinya. Dalam setiap pertemuan pendamping mendengar keluhan. Itu akan dikemukakan dalam rapat di UPPKH untuk dapat ditindaklanjuti dan diberikan solusi.

1.2.5 Pemantauan (Monitoring)

Dalam pemantauan PKH Unit Program Keluarga Harapan (UPPKH) Pusat melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi ditingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan verifikasi dan pemutakhiran data telah dilakukan dengan baik. Verifikasi data berupa pengisian formulir Fasdik (Fasilitas Pendidikan), dan Faskes (Fasilitas Kesehatan). Formulir Fasdik berupa absen setiap anak KSM bersekolah. Formulir tersebut diisi oleh pihak sekolah untuk membuktikan apakah anak-anak tersebut benar-benar memenuhi kehadirannya di sekolah. Sedangkan formulir Faskes berisi absen setiap anak balita dan ibu hamil yang harus di

bawa pendamping untuk diisi oleh petugas PUSTU atau POSYANDU yang ada di setiap kecamatan di Kota Kupang. Formulir tersebut akan membuktikan apakah KSM yang memiliki balita dan ibu hamil rajin memeriksakan diri atau tidak.