

# MEKANISME PROGRAM KELUARGA HARAPAN

## A. PEMILIHAN DAERAH DALAM PKH

Pemilihan daerah merupakan salah satu mekanisme dan prosedur dalam PKH yang dilaksanakan sebelum PKH berjalan di tingkat pelaksanaan operasional. Untuk tahun anggaran 2007 keikutsertaan daerah dilakukan melalui dua tahap, yaitu:

Tahap pertama - pemilihan provinsi yang dilakukan atas dasar kesediaan pemerintah provinsi pada saat Musrenbang tahun 2006. Sebanyak 7 provinsi telah dipilih sebagai daerah uji coba pelaksanaan PKH, yaitu Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur.

Tahap kedua - pemilihan kabupaten/kota dan kecamatan.

Dari ke 7 (tujuh) provinsi yang telah terpilih, selanjutnya dipilih sejumlah kabupaten/kota dan dengan kriteria:

- (i) tingginya angka kemiskinan,
- (ii) angka gizi buruk dan angka transisi dari SD/MI ke SMP/MTs,
- (iii) ketersediaan sarana dan prasarana (*supply*) baik pendidikan maupun kesehatan, serta
- (iv) adanya komitmen daerah.

Berdasarkan kriteria tersebut, telah dipilih sebanyak 49 kabupaten/kota. Dalam kabupaten/kota terpilih 348 kecamatan secara random sebagai daerah uji coba PKH tahun 2007. Tidak semua kecamatan dalam setiap kabupaten/kota dipilih agar evaluasi terhadap dampak program nantinya dapat dilakukan dengan membanding kecamatan yang melaksanakan PKH dengan yang tidak. Evaluasi tersebut akan dilakukan setelah 2 tahun.

Keikutsertaan daerah dalam PKH ditentukan juga oleh kesediaan pemerintah daerah untuk melaksanakan PKH. Hal ini dimaksud untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang merupakan salah satu kunci keberhasilan pelaksanaan program. Untuk itu, sebelum pelaksanaan dimulai, pimpinan daerah (Bupati) harus menandatangani surat pernyataan menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang dibutuhkan dalam program PKH termasuk segala aspek yang berkaitan didalamnya.

## B. PEMILIHAN PESERTA PKH

Proses pemilihan peserta PKH dilakukan dengan 2 tahap, yaitu:

1. Survei di lokasi program untuk mendapat data rumahtangga miskin
2. Pemilihan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dari semua rumahtangga yang disurvei sebagai calon peserta PKH
3. Calon peserta tandatangani Komitmen Sebagai Peserta PKH untuk menjadi Peserta PKH

Pemilihan Peserta PKH dilakukan dengan melakukan survey di lokasi program untuk mendapat data rumahtangga miskin. Untuk tahun 2007, survei tersebut dilakukan oleh BPS dengan data dasar yang diambil dari data daftar penerima SLT kategori Sangat Miskin dan Miskin, dan data pendukung lainnya. Dalam melakukan survei, petugas terdiri atas unsur BPS dan pengawas.

Data yang telah disusun tersebut kemudian disaring kembali berdasar syarat kepesertaan PKH, yaitu rumahtangga yang memiliki anak 0-15 tahun, Ibu hamil atau anak 15-18 tahun yang belum selesai 9 tahun wajib belajar. Hasil saringan tersebut kemudian menetapkan RTSM tersebut sebagai calon peserta PKH melalui sistem ranking.

### Pemilihan RTSM Sebagai Calon Peserta PKH

Sebuah rumah tangga dikategorikan sebagai RTSM jika rumah tangga tersebut memenuhi indikator kemiskinan yang dikembangkan dari hasil model estimasi menggunakan faktor-faktor yang secara statistik memiliki korelasi dengan kemiskinan multidimensi, seperti antara lain kondisi demografi dan sosio-ekonomi. Indikator-indikator ini lebih lanjut dikembangkan ke dalam kuesioner yang digunakan untuk memverifikasi status kemiskinan rumah tangga.

### Penetapan Peserta PKH

Informasi yang diperoleh dari survei calon peserta tadi digunakan untuk mengurutkan RTSM berdasarkan tingkat kemiskinannya. Agar distribusi RTSM antarkecamatan tersebar secara proporsional, digunakan model statistik yang menetapkan kuota per kecamatan.

Penetapan calon peserta PKH dilakukan oleh BPS. Selanjutnya diadakan pertemuan awal yang salah satu kegiatan utamanya adalah melakukan klarifikasi data dan penandatanganan komitmen keikutsertaan. Hasil pertemuan tersebut merupakan acuan untuk menetapkan calon peserta PKH menjadi Peserta PKH.

### Data Dasar Peserta PKH

Seluruh data peserta PKH yang telah ditetapkan akan menjadi Data Dasar Utama (*Master Data Base*) UPPKH dan merupakan daftar resmi peserta PKH. Berdasarkan *Master Data Base* tersebut, program akan mencetak kartu peserta, dan format-format lainnya yang diperlukan untuk verifikasi, pembayaran, pemutakhiran, dan sebagainya.

### C. PERTEMUAN AWAL

Pertemuan awal merupakan kegiatan PKH di tingkat penerima manfaat dimana pendamping bertemu dengan penerima manfaat untuk pertama kalinya. Pertemuan ini diselenggarakan oleh UPPKH Kabupaten/Kota termasuk dalam menentukan lokasi dan kapan masing-masing penerima manfaat harus menghadiri pertemuan pertama berbasis data tempat tinggal.

Setiap pertemuan awal di tingkat kecamatan melibatkan sekitar 60-75 peserta (yaitu 3 kelompok peserta). Apabila dalam satu kecamatan terdiri lebih dari 75 peserta maka jadwal pertemuan bisa lebih dari satu kali atau pertemuan tersebut dilakukan secara paralel.

Tujuan pertemuan awal adalah:

- Menginformasikan tujuan PKH, syarat-syarat, tingkat bantuan, mekanisme dan lainnya dan membagi-bagikan bahan-bahan program (buku saku peserta PKH.)
- Menjelaskan syarat (kewajiban) yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan;
- Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH dalam PKH;
- Menjelaskan sangsi serta implikasi apabila peserta tidak memenuhi syarat yang ditetapkan dalam program;
- Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH;
- Membantu peserta PKH mengisi Formulir Klarifikasi data (perbaiki data pribadi peserta);
- Mengumpulkan semua Formulir Klarifikasi yang sudah diisi dan ditandatangani perjanjian kesediaan peserta PKH mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program;

- Memfasilitasi pembentukan kelompok peserta PKH (berdasarkan kelompok yang sudah dibuat sebelum pertemuan),
- Memfasilitasi pemilihan Ketua Kelompok sebagai kunci koordinasi dan komunikasi dalam program;
- Menjelaskan perlunya melakukan pendaftaran sekolah bagi anak-anak yang belum terdaftar di sekolah bagi setiap peserta PKH Pendidikan;
- Bekerjasama dengan petugas kesehatan dari puskesmas, menjelaskan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan bagi setiap peserta PKH Kesehatan;
- Menjelaskan kewajiban Ketua Kelompok dalam PKH;

Apabila terdapat RTSM terpilih yang tidak hadir, maka pendamping berkewajiban menemui RTSM tersebut setelah pertemuan awal dan melakukan proses sebagaimana di atas.

#### D. PEMBAYARAN

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti syarat program (pendidikan dan/atau kesehatan). Bukti kepesertaannya adalah kepemilikan Kartu PKH yang tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak. Kartu PKH diberi kepada setiap peserta oleh pendamping sebelum pembayaran pertama dilakukan

Pembayaran bantuan dilakukan oleh PT POS setiap tiga bulan (triwulan) pada tanggal yang ditentukan oleh masing-masing kantor pos untuk masing-masing desa/kelurahan.

Pembayaran pertama diberikan SETELAH pertemuan awal yang diikuti oleh kunjungan pertama ke penyedia layanan untuk melakukan verifikasi. Mekanisme pembayaran tahap pertama PKH adalah sebagai berikut:

Orang yang BERHAK menerima pembayaran adalah orang yang NAMANYA tertera dalam kartu kepesertaan PKH. Penerimaan pembayaran TIDAK BISA DIWAKILKAN kecuali

ada hal-hal diluar kendali yang telah diketahui dan disetujui oleh UPPKH KABUPATEN/KOTA maupun UPPKH PUSAT.

#### E. PEMBENTUKAN KELOMPOK IBU PENERIMA BANTUAN

Ibu-ibu penerima bantuan PKH yang berkumpul pada saat pertemuan awal akan dibagi berdasarkan wilayah ke dalam kelompok untuk memudahkan koordinasi dan komunikasi antara program dengan peserta. Pembagian ini kemudian menghasilkan kelompok ibu penerima yang terdiri dari sekitar 25 RTSM. Masing-masing kelompok memiliki pemimpin yang disebut Ketua Kelompok Ibu Penerima Manfaat dan dipilih secara demokratis ataupun ditunjuk oleh pendamping disesuaikan dengan situasi dan kondisi kelompok yang dikelolanya.

Ketua Kelompok berfungsi sebagai intermediary antara pendamping dan ibu peserta PKH sehingga informasi yang ada di tingkat penerima manfaat dapat diterima oleh pendamping (ataupun sebaliknya) dan ditindaklanjuti dengan segera. Secara rutin sebulan sekali ketua kelompok ini akan berkumpul dan berdiskusi bersama dengan pendamping mengenai pelaksanaan program, kendala dan masukan yang diperoleh dari lapangan maupun penyuluhan yang berkaitan dengan kegiatan PKH.

Ketua kelompok terpilih tidak diperkenankan memungut bayaran apapun dari peserta PKH. Mekanisme pembentukan kelompok dijelaskan lebih rinci pada Buku Kerja Pendamping.

#### F. VERIFIKASI ATAS PEMENUHAN SYARAT

Verifikasi atas pemenuhan syarat peserta PKH dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan.

Verifikasi dilaksanakan secara rutin oleh pemberi pelayanan kesehatan dan pendidikan menggunakan formulir verifikasi yang telah disediakan oleh program. Form verifikasi yang telah

dirancang bagi setiap peserta PKH ini dikelola oleh SIM UPPKH Pusat dan diakses oleh PT Pos untuk cetak formulir setiap bulan. Dengan begitu PT POS dapat mengakses dan mengirim cetakan formulir ini ke masing-masing unit pelayanan untuk diisi. Hasil verifikasi yang telah diisi diambil secara periodik oleh PT POS untuk kemudian dikirim ke UPPKH Kabupaten/Kota untuk entri data. Data verifikasi ini kemudian menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterima peserta PKH. Hasil verifikasi ini juga akan disampaikan oleh UPPKH Kabupaten/Kota kepada Pendamping agar pendamping mengetahui peserta PKH yang tidak memenuhi komitmennya.

Untuk tahap awal, verifikasi dilakukan berdasar pendaftaran siswa ke sekolah dan pendaftaran anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan ibu nifas ke puskesmas dan jaringannya. Daftar yang berasal dari *Master Data Base* program ini akan didistribusikan ke fasilitas pendidikan dan kesehatan oleh PT POS.

Pihak pelaksana pelayanan pendidikan, baik sekolah/madrasah/penyelenggara Paket A/Paket B sangat diharapkan peran aktifnya dalam menarik kembali anak-anak RTSM, khususnya yang belum menyelesaikan pendidikan dasar namun telah meninggalkan bangku sekolah atau bekerja, untuk kembali ke sekolah.

#### Komponen kesehatan

Verifikasi sebagai bukti terdaftar bagi peserta PKH komponen kesehatan dilakukan dengan melakukan kunjungan ke puskesmas terdekat atau jaringannya. Kegiatan ini dilakukan secara rutin sesuai dengan jadwal masing-masing peserta (Lihat lagi: BAGIAN II, SESI 2 – “SYARAT PESERTA PKH KESEHATAN”), yaitu:

1. Ibu hamil: sekurang-kurangnya setiap 3 bulan sekali
2. Ibu Nifas : sekurang-kurangnya setiap 1 bulan setelah dua bulan melahirkan
3. Bayi usia 0-11 bulan : sekurang-kurangnya setiap 1 bulan sekali
4. Anak usia 1-6 tahun : sekurang-kurangnya setiap 3 bulan sekali

Untuk kunjungan pertama, peserta akan didampingi oleh pendamping setelah pertemuan awal dilakukan dan peserta memperoleh kartu PKH. Pemeriksaan awal ini merupakan dasar untuk pembayaran pertama. Pada saat pemeriksaan awal, peserta harus diperiksa anak/kandungannya untuk diberitahu pelayanan apa yang mereka akan dapat pada saat pemeriksaan berikutnya (berdasarkan protokol kesehatan).

Verifikasi kehadiran dilakukan pada pemeriksaan berikutnya yang dilakukan di pusat layanan kesehatan terdekat dengan tempat tinggal peserta, baik puskesmas maupun jaringannya. Dalam melakukan verifikasi, petugas kesehatan mencatat berdasarkan KETIDAKHADIRAN peserta dalam pemeriksaan ataupun kunjungan berikutnya.

#### Komponen Pendidikan

Di lembaga pendidikan yang memiliki peserta PKH, guru hanya mencatat peserta didik yang tidak memenuhi komitmen kehadiran yang telah ditentukan, yaitu setidaknya 85% hari sekolah atau ketentuan tatap muka setiap bulannya.

Pengecualian diberlakukan pada peserta didik yang absen karena sakit paling lama 3 hari atau terjadinya bencana alam di daerah tersebut. Jika terdapat kasus sakit lebih dari 3 hari secara berturut-turut, peserta didik tersebut wajib memberi surat keterangan sakit yang dikeluarkan oleh dokter atau petugas kesehatan yang diakui.

Peserta bisa saja diminta datang lebih sering ketimbang yang tercatat dalam persyaratan, namun program ini hanya mencatat pemeriksaan yang sesuai daftar yang ada di persyaratan saja

## G. PENANGGUHAN & PEMBATALAN PESERTA & KABUPATEN/KOTA

Penangguhan dan pembatalan peserta PKH maupun penangguhan program bagi kabupaten/kota dapat saja terjadi. Berikut rinciannya:

### Penangguhan Sementara Menjadi Peserta PKH

Penangguhan sementara berlaku apabila:

- Peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus pembayaran (selama 3 bulan berturut-turut);
- Peserta PKH tidak mengambil pembayaran untuk 1 kali siklus pembayaran (triwulan).

Apabila rumah tangga yang bersangkutan ingin menjadi peserta PKH kembali, mereka harus mendaftar lagi ke UPPKH kecamatan (pendamping) atau melalui ketua kelompok ibu yang sudah terbentuk. Selanjutnya, petugas UPPKH Kabupaten/Kota dan Kecamatan akan mengunjungi rumah keluarga tersebut untuk menilai kelayakannya. Dasar penilaian kelayakan menggunakan indikator yang digunakan pada saat pemilihan peserta PKH.

### Pembatalan Kepesertaan

- RTSM terbukti tidak layak sebagai peserta PKH, melalui antara lain pengaduan yang telah dibuktikan dan pengecekan berkala yang dilakukan oleh pendamping.
  - Dalam 3 kali siklus pembayaran berturut-turut (9 bulan) RTSM tidak memenuhi komitmen atau 3 kali siklus tidak mengambil pembayaran.

RTSM yang telah dibatalkan kepesertaannya TIDAK DAPAT diajukan kembali sebagai penerima bantuan.

### Penangguhan Program bagi Kabupaten/Kota

Penangguhan program bagi kabupaten/kota dapat terjadi apabila kabupaten/kota yang bersangkutan tidak melaksanakan/ memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program melalui proses berikut:

- Terdapat pengaduan terkait pelayanan pendidikan dan kesehatan seperti antara lain ketiadaan guru, tenaga kesehatan, dan vaksin sehingga tidak dapat melayani 20 % atau lebih total jumlah peserta PKH di kabupaten/kota tersebut dalam waktu 3 bulan berturut-turut;
  - Selama 3 bulan tersebut belum ada penyelesaian terhadap indikasi permasalahan penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan;
- Kabupaten/Kota menyatakan keluar dari program

## H. PEMUTAKHIRAN DATA

Selama pelaksanaan program, tidak mustahil akan terjadi berbagai kejadian dalam rumah tangga seperti: kehamilan, kelahiran bayi, kematian anggota rumahtangga, perpindahan penduduk, perubahan tingkat pendidikan anak, perbaikan nama atau dokumen, perubahan nama penerima PKH, perubahan fasilitas yang diakses dll. Dinamika data kepesertaan ini akan berimplikasi dalam pelaksanaan program, antara lain: ketentuan persyaratan bagi peserta, besaran bantuan PKH, dan pelaksanaan verifikasi sebagai dasar pembayaran.

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian data awal yang tercatat pada *Master Data Base* yang bersifat dinamis. Perubahan data ini bisa terjadi sebagai hasil kegiatan pendampingan yang dilaksanakan oleh UPPKH Kecamatan (Pendamping) atau jika peserta memberitahu mengenai perubahan data tersendiri. Kemungkinan perubahan terhadap data peserta dapat dimonitor melalui Sistem Informasi Manajemen – contohnya, jika seorang anak sudah berusia 5 tahun dan 9 bulan, berarti dalam waktu 3 bulan dia akan keluar dari PKH Kesehatan dan masuk ke PKH Pendidikan.

Pendamping wajib mengawasi bila terjadi perubahan dalam struktur keluarga peserta yang berpengaruh pada perubahan data peserta, baik melalui forum pertemuan bulanan dengan Ketua Kelompok, maupun melalui data SIM. Tugas pendamping selanjutnya adalah membantu peserta

mengisi Formulir Pemutakhiran Data untuk dimasukkan oleh UPPKH Kabupaten/Kota ke dalam Master Database. Semua perubahan data harus didukung pula oleh bukti-bukti yang kuat.

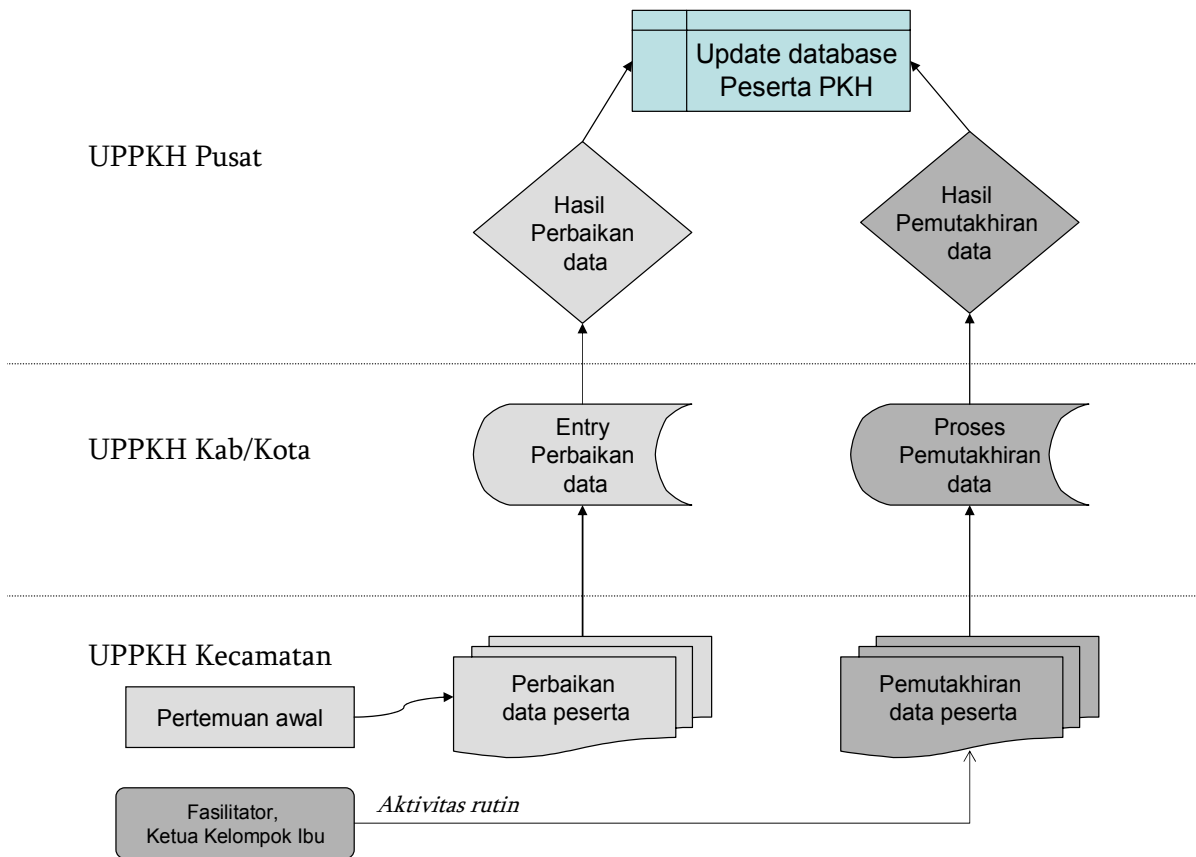
Pemutakhiran data dilaporkan oleh peserta di UPPKH Kecamatan. Pendamping bekerjasama dengan ketua kelompok ibu peserta PKH akan memverifikasi perubahan data terkait menggunakan format Pemutakhiran Data.

Data yang telah diverifikasi selanjutnya diteruskan ke UPPKH Kabupaten/Kota setiap minggu kedua setiap bulan untuk diproses dan dikirim ke UPPKH Pusat.

Proses pemutakhiran data di UPPKH pusat maksimal dilakukan 2 minggu setelah laporan diterima. Hal ini dimaksud agar data tersebut dapat digunakan sebagai dasar pembayaran periode berikutnya.

## Alur Pemutakhiran Data

Alur pemutakhiran data yang dibuat sebagai dampak perubahan data peserta hasil verifikasi baik pada pertemuan awal maupun pertemuan rutin antara peserta dan Pendamping dapat digambarkan sebagai berikut:



### BAHAN BACAAN:

UPPKH Pusat, 2007, *Pedoman Umum PKH*, Jakarta.

Pusdiklat Kesos, 2007, *Modul Diklat TOT PKH*, Jakarta.

