

**ANALISIS PENGELOLAAN DANA PRGORAM
KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KOTA GORONTALO
(Studi Pada Dinas Kota Gorontalo)**

Oleh:

RAMDAN HIDAYAT YUNUS

E.11.16.010

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
Guna memperoleh gelar Sarjana



**PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS ICHSANGORONTALO
GORONTALO**

2020

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING
ANALISIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM
KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KOTA GORONTALO
(Studi Pada Dinas Sosial Kota Gorontalo)

Oleh :

RAMDAN HIDAYAT YUNUS

E.11.16.010

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian

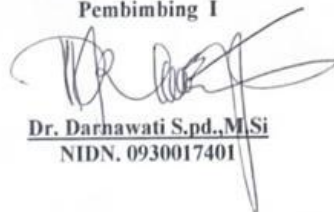
Guna memperoleh gelar Sarjana

Dan telah disetujui dan siap untuk di seminarkan

Gorontalo.....2020

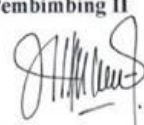
Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Darnawati S.pd., M.Si
NIDN. 0930017401

Pembimbing II



Melinda Ibrahim, SE, MSA
NIDN. 0920058601

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM KELUARGA
HARAPAN DI DINAS SOSIAL KOTA GORONTALO

OLEH
RAMDAN HIDAYAT YUNUS
E.11.16.010

Telah Memenuhi Syarat dan Dipertahankan Pada Komisi Ujian Skripsi
Hari/Tanggal : Selasa, 28 Juli 2020

Komisi Penguji

1. Dr. Rahmisyari, SE., MM

: 

2. Rusdi Abdul Karim, SE., M.Ak

: 


3. Rizka Yunika Ramly, SE., M.Ak

: 

4. Dr. Darnawati, S.Pd., M.Si

: 

5. Melinda Ibrahim, SE., MSA

: 

Mengetahui

Dean Fakultas Ekonomi

Ketua Program Studi Akuntansi



Wawan S.Psi, SE., MM
NIDN : 0922057502



Rahma Rizal, SE, Ak., M.Si
NIDN : 0914027902

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya (Skripsi) ini adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis di cantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Gorontalo, 28 Juli 2020

Yang membuat pernyataan



Ramdan Hidayat Yunus

E1116010

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur kepada Allah SWT yang mahakuasa yang telah mengkaruniakan rahmat dan hidayahnya kepada seluruh makhluk yang ada di muka bumi ini, shalawat serta salam saya haturkan kepada Nabi besar kita, Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam yang gelap ke alam terang menderang. Selanjutnya penulis kembali mengucapkan syukur yang tak terhingga kepada Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan hidayahnya, kepada kedua orang tua yang telah banyak berkorban keringat hingga doa yang terputuskan sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian yang berjudul “Analisis Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Gorontalo”

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan dorongan dari berbagai macam pihak oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada: Bapak Muhamad Ichsan Gaffar, SE.,M.Ak selaku ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Universitas Ichsan Gorontalo, Bapak Dr.Abd.Gaffar La Djokke.M.Si selaku selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo, Bapak Ariawan, S.Psi SE,MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi,, Ibu Rahma Rizal SE.,M.Si selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi. Dr. Darnawati M.Si sekaligus Pembimbing I dan Ibu Melinda Ibrahim, SE.,MSA sebagai pembimbing II, seluruh staff dan dosen dilingkungan fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo yang telah mendidik penulis hingga terselesainya

studi di bangku perkuliahan, kepada seseorang yang dengan sabar menemani dan memotivasi demi terselesainya proposal ini.

Akhirnya penulis memohonkan maaf yang sebesar-besarnya ketika dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan, karena kita manusia tidak luput dari kesalahan, olehnya kritik serta saran sangat dibutuhkan demi memberikan kesempurnaan dalam penulisan usulan penelitian ini.

Gorontalo, 2020

Penulis

ABSTRAK

RAMDAN HIDAYAT YUNUS. E1116010. ANALISIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KOTA GORONTALO.

Penelitian ini mengarah untuk menganalisis dan mengetahui Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) di kota Gorontalo, yang memakai metode deskriptif kualitatif . informasi yang di dapatkan dalam penelitian ini , di perlukan beberapa metode pengumpulan data yaitu, dengan menggunakan metode observasi, wawancara yang setelah itu akan di analisis . Hasil penelitian menunjukkan proses pengelolaan dana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberantas kemiskinan yaitu pertama dengan perencanaan, kedua penetapan calon penerima PKH, ketiga Validasi data kepesertaan Penerima bantuan PKH dan keempat penyaluran Dana bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Dalam hasil penelitian dapat di lihat bahwa dengan bantuan PKH dapat membantu mengurangi kemiskinan yang ada di Kota Gorontalo, yang bisa di katakan bahwa dalam aspek Pendidikan adanya peningkatan yang lebih baik yang dapat mencegah ancaman anak-anak yang hampir putus sekolah.

Kata Kunci: Pengelolaan,Dana,PKH

ABSTRACT

RAMDAN HIDAYAT YUNUS. E1116010.FUND MANAGEMENT ANALYSIS OF HARAPAN FAMILY PROGRAM IN GORONTALO CITY

This research aims to analyze and find out the Management of the Family Hope Program (PKH) Fund in Gorontalo City, which uses a qualitative descriptive method. the information obtained in this study, in need of several methods of data collection, namely, by using the method of observation, interviews which will then be analyzed. The results of the study show that the process of managing the Family Hope Program (PKH) funds in eradicating poverty is firstly by planning, secondly determining the prospective PKH recipients, thirdly validating the participation data of PKH beneficiaries and fourthly distributing the Family Hope Program (PKH) aid funds. In the results of the study, it can be seen that with the assistance of PKH, it can help reduce poverty in Gorontalo City, which can be said that in the education aspect there is a better improvement that can prevent the threat of children who are almost out of school.

Keywords: Management, Funds, PKH

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
SURATPERNYATAA	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Maksud Penelitian.....	6
1.3.2 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN	8
2.1 Kajian Pustaka	8
2.1.1 Konsep Pengelolaan.....	8
2.1.2 Definisi Dana Program Keluarga Harapan	10
2.1.3 Tujuan PKH	11
2.1.4 Syarat PKH	11
2.1.5 Komponen PKH.....	11
2.1.6 Mekanisme Pelaksanaan PKH	14
2.1.7 Pendamping PKH.....	18
2.2 Penelitian Terdahulu	30
2.3 Kerangka Pemikiran	32
BAB III OBJEK DAN METODE PENELITIAN	33
3.1 Objek Penelitian	33
3.2 Metode Penelitian yang di gunakan	33
3.2.1 Desain Penelitian	33
3.2.2 Oprasional Variabel	34
3.2.3 Jenis dan Sumber Data.....	36
3.2.4 Metode Pengumpulan Data.....	37
3.2.5 Informan Penelitian.....	38

3.2.6 Metode Analisis Data.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
4.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	42
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	42
4.2 Hasil Penelitian.....	48
4.2.1 Pengelolaan Dana PKH.....	48
4.2.2 Perencanaan dalam PKH.....	49
4.2.3 Penetapan Calon Penerima PKH.....	51
4.2.4 Validasi data calon penerima manfaat PKH.....	53
4.2.5 Penyaluran Penerima bantuan PKH	57
4.3 Pembahasan.....	59
4.3.1 Perencanaan dalam PKH.....	59
4.3.2 Penetapan Calon Penerima PKH.....	60
4.3.3 Validasi Calon Penerima PKH.....	62
4.3.4 Penyaluran bantuan PKH	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Profil KSM Peserta PKH	12
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran.....	32
Gambar 4.1 Struktur Program Keluarga Harapan (PKH)	48

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Operasiona Variabel Penelitian.....	34
Tabel 3.2 Informan Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 4.1 dokumentasi.....	i
Lampiran 4.2 izin penelitian.....	ii
Lampiran 4.3 surat keterangan penelitian.....	iiix
Lampiran 4.4 rekomendasi bebas plagiasi.....	ixx

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kemiskinan didefinisikan sebagai bentuk deprivasi dalam kesejahteraan. Dan perampasan terhadap kebebasan untuk mencapai sesuatu dalam hidup seseorang. Keberagaman dalam merumuskan pandangan terhadap kemiskinan dapat diartikan bahwa kemiskinan merupakan fenomena multidimensi. Fenomena – fenomena ini yang sulit terdefinisi secara mutlak sebagai suatu pengertian khusus. Namun demikian, World Bank menyatakan bahwa kemiskinan tetap harus diukur dalam bentuk parameter khusus sebagai gambaran untuk pengambilan kebijakan penanggulangan kemiskinan Menurut World Bank (2005).

Kemiskinan merupakan pembangunan diberbagai bidang yang ditandai dengan tingkat pengangguran yang tinggi, keterbelakangan dan keterpurukan, yang disebabkan oleh perubahan sosial diantaranya terkena musibah bencana alam, pemutusan hubungan kerja, serta menderita akibat perubahan sosial ekonomi, jumlah penduduk yang semakin banyak tetapi pendapatannya tidak mencukupi kebutuhan primer (pokok). Oleh karena itu, pengentasan kemiskinan telah menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan pembangunan daerah.

Menurut Ritonga (2003:1) kemiskinan adalah kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami seorang atau rumah tangga sehingga tidak

mampu memenuhi kebutuhan minimal atau yang layak bagi kehidupannya. Kebutuhan dasar minimal yang dimaksud adalah yang berkaitan dengan kebutuhan pangan, andang, perumahan dan kebutuhan sosial yang diperlukan oleh penduduk atau rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Penanggulangan kemiskinan dalam Peraturan presiden No. 15 Tahun 2010 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.

Mengurangi masalah yang disebabkan oleh kemiskinan, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah. Salah satunya adalah dengan membuat kebijakan terkait pemberdayaan keluarga miskin, salah satu kebijakannya yaitu membuat Program Keluarga Harapan yang mulai dicanangkan pemerintah sejak tahun 2007.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial (bansos) bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin/rentan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. PKH menjadi salah satu upaya pemerintah untuk memperbaiki akses keluarga miskin dan rentan terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga sasaran dan, dalam cakupan lebih luas, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi.

Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) sejatinya ditujukan untuk keluarga prasejahtera. Dari awal kehadiran PKH menjadi polemik untuk sebagian kalangan masyarakat dimana, sebagian masyarakat yang membutuhkan merasa sangat terbantu disisi lain ada pihak -- pihak yang ingin memanfaatkannya hanya untuk memperkaya diri dengan mengaku tidak mampu.

Kejadian itu sepertinya sudah berkurang dengan adanya pembenahan dari segi pendataan. Pemerintah Desa cukup memverifikasi warganya dalam data Basis Data Terpadu yang di mutakhirkan 2 kali dalam setahun, kemudian data tersebut menjadi bahan kajian untuk kelayakan mendapatkan Bantuan sosial.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

Misi besar PKH untuk menurunkan kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret tahun 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa (BPS, 2016). Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Secara khusus tujuan PKH adalah sebagai berikut: 1. Meningkatkan kualitas kesehatan KSM 2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM 3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak KSM

Dengan tujuan khusus tersebut diharapkan dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bagi peserta PKH Penerima bantuan

PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) peserta PKH yang memiliki satu

atau beberapa komponen PKH, yaitu :Ibu hamil/ibu nifas/anak balitaAnak berusia kurang dari 7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra-sekolah),Anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun,Anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun. Kriteria sasaran pemberdayaan fakir miskin, diantaranya keluarga miskin (sangat miskin/miskin/hamper miskin), rumah tangga penrima beras miskin (raskin), keluarga yang mempunyai kartu miskin ataukartu pengganti keluarga miskin, rumah tidak layak huni (Suratino : 2008).

Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap pengurangan kemiskinan di Gorontalo. Tahun 2018 ada 63.478 Kelompok Penerima Manfaat (KPM) yang ditanggung melalui program yang digulirkan Kementerian sosial tersebut. Program itu digulirkan dengan biaya Rp1,890 juta per KPM per tahun. Tahun 2019, jumlah uang yang dikucurkan semakin besar dengan mempertimbangkan indeks tanggungan setiap keluarga. Jika seorang penerima PKH memiliki ibu hamil atau balita maka tanggungan pertahun 2,4 juta/orang. Indeks pendidikan dilihat dari tanggungan anak yang berusia 7-21 tahun dengan nilai uang yang berbeda beda. Ada juga indeks disabilitas dan lansia senilai Rp2.400.000,- per tahun (Koordinator Pendamping PKH Prov. Gorontalo)

Setelah adanya kebijakan penggunaan Program Keluarga Harapan Tidak terlepas dengan menimbulkan dampak diantaranya penyalahgunaan dana program dan masih banyak penerima bantuan Program Keluarga Harapan yang tidak memenuhi syarat dan tidak sesuai ketentuan akibat penyaluran Bantuan PKH tidak berjalan Sesuai Petunjuk Teknik (JUKNIS) karena masih ada warga yang mengaku kurang mampu kepada pemerintah desa sehingganya pemerintah desa harus lebih mencatat dan melihat secara langsung dilapangan untuk mendata

Berdasarkan deskripsi pada latar belakang ,penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Analisis Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Gorontalo** Pada Dinas Sosial Kota Gorontalo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada penelitian ini adalah bagaimanakah Pengelolaan Dana Keluarga Harapan (PKH) Di kota Gorontalo Pada Kantor Dinas Sosial Kota Gorontalo

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari dilaksanakan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana Pengelolaan Dana Keluarga Harapan (PKH) di kota Gorontalo

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana Pengelolaan Dana Keluarga Harapan (PKH) di kota Gorontalo

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam Penelitian Ini diharapkan dapat memberikan Manfaat Sebagai berikut:

Manfaat Teoritis, Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan dapat bermanfaat bagi pengembang ilmu ekonomi serta dapat menjadi sumber yang dapat memberikan informasi teoritis pada peneliti selanjutnya

Manfaat Praktis, dapat digunakan sebagai bahan masukan maupun sebagai bahan pertimbangan dalam menganalisis pengelolaan dana PKH Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin ..

Manfaat Peneliti, Untuk menambah wawasan maupun pengetahuan yang berkaitan dengan Analisis Pengelolaa Dana Keluarga Harapan Di Kota Gorontalo Pada Kantor Dinas Sosial Kota Gorontalo

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 KAJIAN PUSTAKA

2.1.1 Konsep Pengelolaan

Menurut Balderton (dalam Adisasmita, 2011:21), istilah pengelolaan sama dengan manajemen yaitu menggerakkan, mengorganisasikan, dan mengarahkan usaha manusia untuk memanfaatkan secara efektif material dan fasilitas untuk mencapai suatu tujuan.

Selanjutnya Adisasmita (2011:22) mengemukakan bahwa, “Pengelolaan bukan hanya melaksanakan suatu kegiatan, akan tetapi merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi fungsi-fungsi manajemen, seperti perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.” Oey Liang Lee (dalam Ranupandojo, 1996:3) mendefinisikan bahwa, “Manajemen adalah seni ilmu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian dan pengontrolan manusia dan barang-barang (terutama manusia) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu”. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa manajemen atau pengelolaan adalah kegiatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengontrolan terhadap penggunaan sumber daya yang dimiliki dalam organisasi untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai.

Pengelolaan juga disebut Manajemen menurut Mary Parker Follet (1997) adalah seni dalam menyelesaikan sesuatu melalui orang lain dalam rangka

pencapaian tujuan tertentu. Proses penyelesaian akan sesuatu memerlukan tahap-tahapan yang berupa perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengawasan dan pengendalian.

Secara umum pengelolaan merupakan kegiatan merubah sesuatu hingga menjadi baik berat memiliki nilai-nilai yang tinggi dari semula. Pengelolaan dapat juga diartikan sebagai untuk melakukan sesuatu agar lebih sesuai serta cocok dengan kebutuhan sehingga lebih bermanfaat. Nugroho (2003:119) mengemukakan bahwa :

Pengelolaan merupakan istilah yang dipakai dalam ilmu manajemen. Secara etimologi istilah pengelolaan berasal dari kata .kelolah. (*to manage*) dan biasanya merujuk pada proses mengurus atau menangani sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu.

Sedangkan Terry (2009:9) mengemukakan bahwa Pengelolaan sama dengan manajemen sehingga pengelolaan dipahami sebagai suatu proses membedakan atas perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dengan memanfaatkan baik ilmu maupun seni agar dapat menyelesaikan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengelolaan atau yang sering disebut manajemen pada umumnya sering dikaitkan dengan aktivitas-aktivitas dalam organisasi berupa perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, pengarahan, dan pengawasan. Istilah manajemen berasal dari kata kerja. *to manage* yang berarti menangani, memimpin, membimbing, atau mengatur.

Sejumlah ahli memberikan batasan bahwa manajemen merupakan suatu proses, yang diartikan sebagai usaha yang sistematis untuk menjalankan suatu pekerjaan. Proses ini merupakan serangkaian tindakan yang berjenjang, berlanjut dan berkaitan dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, peneliti menarik garis besar bahwa pengelolaan merupakan suatu bentuk kegiatan yang meliputi merencanakan, mengorganisasikan dan mengarahkan, dan mengawasi kegiatan manusia dengan memanfaatkan material dan fasilitas yang ada untuk mencapai tujuan dan sesuai dengan apa yang diinginkan agar bisa bekerja secara efektif dan efisien. Istilah pengelolaan itu sendiri identik kaitannya dengan istilah manajemen.

2.1.2 Definisi Dana Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial (bansos) bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin/rentan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. PKH menjadi salah satu upaya pemerintah untuk memperbaiki akses keluarga miskin dan rentan terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga sasaran dan, dalam cakupan lebih luas, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Di awal pelaksanaan program pada tahun 2007, program didesain hanya untuk kelompok paling miskin agar mendapatkan akses kesehatan bagi ibu dan anak sejak dalam kandungan.

dan pendidikan sehingga dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi (Juknis Dinsos 2019)

2.1.3 Tujuan PKH

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi (Juknis Dinsos 2019)

Secara **husus** tujuan PKH adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas kesehatan KSM
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak KSM

Dengan tujuan khusus tersebut diharapkan dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bagi peserta PKH.

2.1.4 Syarat Peserta PKH

Syarat kepesertaan PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki komponen PKH yang telah menandatangani persetujuan sebagai Peserta PKH serta ditetapkan oleh Kementerian Sosial. (Petunjuk Teknis Dinsos Kota Gorontalo 2019).

2.1.5 Komponen PKH

Komponen PKH terdiri dari : (JUKNIS DINSOS 2019)

1. Ibu Hamil/Nifas

2. Anak usia di bawah lima tahun (Balita)
3. Anak usia pra sekolah
4. Anak SD dan yang sederajat
5. Anak SMP dan yang sederajat
6. Anak SMA dan yang sederajat
7. Anak Penyandang disabilitas

Penerima bantuan PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) peserta PKH yang memiliki satu atau beberapa komponen PKH, yaitu :

1. Ibu hamil/ibu nifas/anak balita
2. Anak berusia kurang dari 7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra-sekolah)
3. Anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun
4. Anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun

Kewajiban Peserta PKH adalah sebagai berikut :

1. Memeriksa kandungan bagi ibu hamil ke fasilitas kesehatan sesuai protokol pelayanan kesehatan dasar
2. Melakukan pemeriksaan pasca persalinan untuk ibu nifas sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan dasar
3. Mengantarkan anak usia balita ke fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan dasar
4. Mengantarkan anak usia pra-sekolah ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

5. Mendaftar dan menyekolahkan anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.

Pengurus PKH adalah Ibu pengurus keluarga yang mengurus anak pada keluarga bersangkutan. Untuk pengurus keluarga dengan kondisi khusus, berlaku ketentuan sebagai berikut :

1. Jika tidak ada ibu pengurus keluarga, maka wanita dewasa dari kerabat/keluarga yang mengurus anak keluarga tersebut seperti nenek/bibi/kakak perempuan dapat menjadi pengurus PKH.
2. Jika tidak terdapat wanita dewasa dari kerabat/keluarga yang mengurus anak keluarga tersebut, pengurus PKH dapat digantikan oleh kepala keluarga atau wanita dewasa lain yang mampu mengurus anak keluarga tersebut.

2.1.6 Mekanisme Pelaksanaan PKH

Mekanisme Pelaksanaan PKH tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan dilaksanakan dengan tahapan:

- A. perencanaan;
 - a. Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH.

- b. Lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin.
- c. Sumber data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikecualikan bagi:

korban bencana alam;

Transformasi korban bencana sosial; dan

Transformasi komunitas adat terpencil.

B. penetapan calon peserta PKH;

- a. Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat PKH menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
- b. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH.
- c. Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

C. Validasi data calon penerima manfaat PKH;

- a. Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sesuai dengan kriteria komponen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 5.

- b. Data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34.
- c. Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah.
- d. Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial.
- e. Dalam hal pelaksanaan Validasi ditemukan data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, data tersebut tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- f. Data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan tingkat daerah kabupaten/kota kepada Kementerian Sosial dengan menggunakan mekanisme yang akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

D. penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;

- a. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf d berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data.

- b. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

E. penyaluran Bantuan Sosial PKH;

- a. Penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e dilakukan secara nontunai.
- b. Besar manfaat, jumlah penerima, dan lokasi Bantuan Sosial PKH dari setiap penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- c. Pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam 1 (satu) tahun.

F. pendampingan PKH;

G. Peningkatan Kemampuan Keluarga;

H. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;

I. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan

J. Transformasi Kepesertaan PKH;

1. Peserta PKH lama :

- a. Bantuan diberikan kepada peserta PKH sebanyak 4 tahap dalam setahun.
- b. Khusus pada tahap II, selain mendapatkan bantuan berdasarkan komponen, peserta PKH juga mendapatkan bantuan tetap.

2. Peserta PKH baru :

- a. Bantuan pertama kali diberikan kepada peserta PKH pada penyaluran tahap IV yang dilakukan pada bulan November atau Desember pada tahun berjalan.
- b. Pada penyaluran bantuan tersebut, peserta PKH mendapatkan $\frac{1}{4}$ dari total nilai bantuan pertahun, baik bantuan tetap maupun bantuan komponen.

KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 60 tahun.

Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

Bantuan Tetap untuk Setiap Keluarga

Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun

PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH

Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-

Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-

SD : Rp. 900.000,-

SMP : Rp. 1.500.000,-

SMA : Rp. 2.000.000,-

Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-

Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.

(<https://kemsos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>)

2.1.7 Pendamping PKH

Pendamping PKH dibutuhkan karena alasan berikut ini :

- a. Sebagian besar Peserta PKH mempunyai kemampuan yang terbatas dalam memperjuangkan hak-haknya. Oleh karena itu, dibutuhkan kegiatan pendampingan yang bertujuan untuk membantu mereka mendapatkan haknya sebagai peserta PKH maupun hak lainnya terkait dengan program-program komplementaritas, baik yang diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, seperti: RASKIN, BSM (KIP), JKN-Kesehatan (KIS), PSKS, KUBE, UEP, Rumah Tinggal Layak Huni dan sebagainya.
- b. Pendamping PKH diperlukan untuk membantu tugas-tugas UPPKH Pusat/Daerah dalam melakukan identifikasi dan melaporkan segala permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan PKH, serta untuk melakukan tindak lanjut penanganan dan penyelesaiannya dalam waktu cepat.

Pendamping PKH adalah warga negara Indonesia yang memenuhi kualifikasi tertentu dan lulus tes seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI untuk melakukan pendampingan kepada Peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dalam kurun waktu tertentu.

Pendamping PKH berkantor di Sekretariat UPPKH Kecamatan yang berada di kantor kecamatan atau tempat lain yang disiapkan oleh Pemerintah Daerah.

Jumlah Pendamping PKH tiap kecamatan ditentukan berdasarkan rasio yang telah ditetapkan dan didasarkan atas 6 (enam) aspek berikut :

1. Kondisi topografi
2. Jumlah desa/kelurahan
3. Jumlah fasilitas pendidikan dan kesehatan
4. Waktu tempuh rata-rata dari Kecamatan ke desa
5. Waktu tempuh rata-rata ke fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan
6. Alat transportasi yang digunakan

Berdasarkan rasio tersebut, jumlah KSM dampingan untuk tiap 1 (satu) orang Pendamping ditetapkan sesuai ketentuan berikut :

- 1) Kecamatan dengan kategori normal, dengan jumlah 150 hingga 450 KSM
- 2) Kecamatan dengan kategori sulit, dengan jumlah 75 hingga 300 KSM
- 3) Kecamatan dengan kategori sangat sulit, dengan jumlah 50 hingga 200 KSM

Ketentuan rasio Pendamping PKH dapat berubah sesuai dengan kebutuhan.

Tugas pokok Pendamping PKH meliputi :

1. Tugas Persiapan Program

Persiapan program meliputi kegiatan sebelum tahapan penyaluran bantuan pertama, yang terdiri dari :

- a. Sosialisasi PKH tingkat kecamatan :
 1. Koordinasi dan sosialisasi kepada pihak pemerintah kecamatan, kelurahan/desa, RW, RT, dan tokoh masyarakat
 2. Koordinasi dan sosialisasi kepada UPTD Kesehatan dan UPTD Pendidikan, dan Kantor Urusan Agama
 3. Melakukan sosialisasi PKH kepada masyarakat umum.
- b. Menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh calon peserta PKH, dengan rincian sebagai berikut:

1. Mempersiapkan pertemuan
 - a. Menyiapkan data dan undangan calon peserta PKH.
 - b. Melakukan koordinasi dengan aparat setempat untuk menetapkan waktu, menyiapkan fasilitas tempat pertemuan, dan sarana yang diperlukan.
 - c. Membagikan undangan secara langsung kepada calon peserta PKH, UPTD Kesehatan, UPTD Pendidikan, KUA dan aparat setempat serta tokoh masyarakat.
 - d. Membuat daftar hadir pertemuan.

2. Menyelenggarakan Pertemuan Awal

Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi dan validasi calon peserta PKH. Pada kegiatan ini, tugas Pendamping PKH sebagai berikut :

- a. Memastikan kehadiran peserta pertemuan awal sesuai dengan undangan yang telah diedarkan.
- b. Memastikan peserta untuk mengisi daftar hadir.
- c. Mencatat calon peserta PKH yang tidak hadir dan peserta pertemuan yang bukan calon peserta PKH.
- d. Melakukan validasi di rumah calon peserta tersebut jika calon peserta PKH yang tidak hadir dalam pertemuan awal

3. Tindak Lanjut pertemuan awal

- a. Mengunjungi calon peserta yang tidak hadir pada pertemuan awal untuk melakukan validasi.
- b. Membuat laporan hasil pertemuan kepada UPPKH Kabupaten/Kota paling lambat satu minggu setelah pertemuan berakhir dengan melampirkan daftar hadir peserta PKH, daftar hadir undangan, dan catatan kegiatan pertemuan.
- c. Mendampingi kunjungan pertama peserta PKH ke puskesmas, posyandu, dan jaringan kesehatan lainnya.
- d. Mendampingi kunjungan ke sekolah yang akan menerima peserta didik dari anggota rumah tangga peserta PKH

4. Tindak lanjut setelah Peserta PKH ditetapkan oleh Kementerian

Sosial:

- a. Membagi dan membentuk kelompok peserta PKH yang beranggotakan 15-30 peserta PKH, dengan memperhatikan hal-hal berikut ini:

1. Setiap kelompok terdiri dari peserta PKH yang tempat tinggalnya berdekatan.
 2. Jika memungkinkan, membentuk kelompok berdasarkan jenis komponen kesehatan dan pendidikan
- b. .Memfasilitasi pemilihan Ketua Kelompok, dengan proses:
1. Menjelaskan peran Ketua Kelompok.
 2. Meminta anggota kelompok yang hadir mengusulkan satu orang atau lebih untuk dicalonkan sebagai ketua kelompok (diutamakan yang bisa baca dan tulis).
 3. Melakukan pemilihan ketua kelompok dengan ketentuan:
 - a. Jika hanya satu orang calon ketua kelompok, maka yang bersangkutan ditetapkan sebagai ketua secara mufakat
 - b. Jika calon ketua kelompok lebih dari satu orang, dilakukan pemungutan suara.
 - c. Jika tidak ada seorang pun yang diusulkan sebagai calon ketua kelompok, maka Pendamping PKH dapat memilih salah satu anggota kelompok yang dianggap mampu.
3. Tugas Rutin Pendamping PKH
- a. Melakukan Pemutakhiran Data, meliputi
 1. Perubahan struktur keluarga/penerima bantuan PKH, baik dari segi penambahan atau pengurangan tanggungan maupun perubahan status pendidikan.
 2. Perpindahan sekolah/pindah kelas anak peserta PKH.

3. Perpindahan alamat Peserta PKH.

4. Kesalahan data atau identitas.

Pemutakhiran dilakukan dengan cara :

1. Mengisi formulir pemutakhiran yang telah disediakan oleh UPPKH Kabupaten/Kota dengan menyertakan bukti yang terkait dengan perubahan.
2. Melaporkannya ke UPPKH Kabupaten/Kota untuk di lakukan entry ke dalam aplikasi SIM PKH.
3. jika terjadi perpindahan alamat Peserta PKH, maka Pendamping wajib melaporkannya ke UPPKH Kabupaten dengan menyertakan dokumen surat kepindahan.
- b. Melakukan kegiatan verifikasi pelaksanaan kewajiban peserta PKH:
 - a). Mencatat kehadiran bulanan anak sekolah pada layanan pendidikan/sekolah.
 - b). Mencatat pelaksanaan protokol kesehatan dasar bagi ibu hamil/nifas/menyusui dan balita.
 - c). Memfasilitasi dan menyelesaikan kasus Pengaduan, dengan cara menerima, mencatat, menyelesaikan, maupun memfasilitasi ke tingkat yang lebih tinggi untuk mendapatkan solusi.
 - d). Melakukan kunjungan ke rumah Peserta PKH yang tidak hadir dalam pertemuan kelompok dan atau yang tidak memenuhi komitmen
 - e). Melakukan koordinasi dengan aparat setempat terkait dengan :

1. Penggunaan fasilitas pemerintah kecamatan/desa/ kelurahan untuk pelaksanaan kegiatan PKH.
 2. Penyaluran bantuan PKH.
 3. Komplementaritas program, meliputi Program Indonesia Pintar (PIP), Program Indonesia Sehat (PIS), Program Simpanan Keluarga Sejahtera (PSKS), dan bantuan beras miskin (RASKIN).
 4. Sinergitas program penanggulangan kemiskinan, meliputi Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Usaha Ekonomi Produktif (UEP), Rumah Tinggal Layak Huni dan program lainnya.
- f). Melakukan koordinasi dengan Penyedia Layanan Kesehatan dan Pendidikan, yang dilaksanakan minimal satu sekali dalam sebulan di unit pelayanan (sekolah/ puskesmas yang dipilih secara rotasi atau berdasarkan kemudahan akses).

Kegiatan koordinasi bulanan dapat diisi dengan diskusi dan berbagi informasi untuk mengetahui perkembangan terkait dengan :

- 1). Kualitas layanan kepada peserta PKH.
 - 2). Kendala dan hambatan yang dihadapi oleh penyedia layanan
 - 3). Perkembangan pelayanan sebelum dan setelah PKH berjalan.
 - 4). Kebutuhan administrasi yang diperlukan untuk verifikasi komitmen peserta PKH.
- g). Melakukan pertemuan kelompok bulanan dengan seluruh anggota peserta PKH, yang bertujuan untuk :

- 1). Sosialisasi dan internalisasi program yang diberikan kepada peserta PKH.
- 2). Curah pendapat dan berbagi informasi bagi anggota kelompok.
- 3). Menerima dan menggali keluhan yang menjadi permasalahan yang dihadapi peserta PKH.
- 4). Memberikan motivasi kepada peserta PKH guna meningkatkan kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan.
- 5). Menyampaikan evaluasi atas pelaksanaan kewajiban peserta PKH.
- 6). Memberikan wawasan, pengetahuan, ketrampilan untuk meningkatkan kapasitas dan kemandirian peserta PKH.
- 7). Mendorong peserta PKH untuk melakukan kegiatan produktif yang dapat menghasilkan nilai tambah, seperti Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Usaha Ekonomi Produktif, dan kegiatan bermanfaat lainnya.

4. Tugas Pencatatan dan Pelaporan :

a. Tugas Pencatatan

Setiap aspek kegiatan dalam PKH perlu dicatat, dilaporkan dan ditindaklanjuti agar proses pengendalian, keberlangsungan dan pengembangan program dapat berjalan sesuai tujuan dan

sasarannya. Bentuk pencatatan disesuaikan dengan formulir/format yang telah ditentukan.

1. Catatan Harian Pendamping PKH

Berisi catatan seluruh kegiatan Pendamping PKH setiap bulannya, termasuk kendala dan permasalahan yang dihadapi dalam menjalankan tugasnya

2. Catatan Kegiatan Mingguan atau Check-list Kegiatan Pendamping PKH (CKP)

Berisi kegiatan Pendamping PKH setiap bulannya yang ditandatangani dan dicap oleh petugas instansi terkait. Check-list kegiatan Pendamping PKH menjadi dasar dalam pembuatan laporan bulanan.

b. Tugas Pelaporan

Rencana dan realisasi kegiatan Pendamping PKH wajib dilaporkan kepada UPPKH Kabupaten/Kota secara rutin tiap bulan dengan menggunakan format laporan yang telah ditentukan (lihat lampiran Format Laporan pada lampiran buku ini).

5. Tugas Pendamping PKH pada penyaluran bantuan

Pada penyaluran bantuan, Pendamping PKH melakukan koordinasi dan persiapan penyaluran bantuan. Persiapan yang harus dilakukan Pendamping PKH meliputi :

- a. Menyerahkan kartu kepesertaan PKH kepada Ibu Pengurus/Penerima Manfaat yang didampinginya.

- b. Mengingatkan peserta PKH bahwa kartu PKH ini merupakan alat untuk menerima dana bantuan, sehingga wajib dibawa pada saat penyaluran bantuan berlangsung.
- c. Berkoordinasi dengan Petugas bayar terkait jadwal dan lokasi penyaluran bantuan serta memeriksa data rencana pembayaran peserta PKH dampingannya.
- d. Menginformasikan kepada Ketua Kelompok mengenai jadwal penyaluran bantuan.
- e. Menyiapkan daftar hadir/presensi dan buku kontrol penyaluran bantuan.

Pada saat penyaluran bantuan, Pendamping PKH melakukan kegiatan sesuai dengan mekanisme sebagai berikut :

- a. Penyaluran melalui Giro Online (GOL) dan Layanan Komunitas :
 - 1. Pendamping PKH menyiapkan daftar hadir dan urutan antrian peserta PKH kemudian memanggil secara tertib peserta PKH yang akan mengambil bantuan.
 - 2. Pendamping PKH meminta peserta PKH menunjukkan kartu peserta PKH, KTP dan slip penarikan (Giro-6) yang sudah diisi dan ditandatangani oleh peserta.
 - 3. Pendamping PKH menyerahkan slip penarikan (Giro-6) kepada petugas bayar
 - 4. Petugas bayar menyerahkan uang bantuan kepada peserta PKH disaksikan oleh Pendamping PKH.

5. Pendamping PKH memastikan bahwa Peserta PKH menandatangani/ memberi cap jempol formulir kontrol penyaluran bantuan yang telah disiapkan oleh Pendamping PKH.
 6. Pendamping PKH menyimpan slip Giro-6 (warna hijau).
 7. Pendamping PKH membuat rekapitulasi penyaluran bantuan pada formulir control.
 8. Pendamping PKH berkoordinasi dengan Koordinator Kecamatan untuk pembuatan Rekonsiliasi Penyaluran Bantuan di tingkat kecamatan.
- b. Penyaluran bantuan PKH melalui Layanan Keuangan Digital (LKD) :
1. Pendamping PKH menyiapkan daftar hadir dan urutan antrian peserta PKH dan memanggil secara tertib peserta PKH yang akan mengambil bantuan.
 2. Pendamping PKH meminta peserta PKH menunjukkan kartu peserta PKH, KTP dan Simcard yang digunakan untuk penarikan dana bantuan.
 3. Pendamping PKH membantu peserta PKH menjalankan perintah dalam program LKD untuk meminta KODE AKSES melalui telepon seluler yang telah disiapkan.
 4. Peserta PKH menunjukkan kode akses kepada petugas bayar (Agen) untuk proses penarikan dana.
 5. Petugas bayar (Agen) menyerahkan uang bantuan kepada peserta PKH dengan disaksikan oleh Pendamping PKH.

6. Pendamping PKH memastikan bahwa Peserta PKH menandatangani/memberi cap jempol formulir kontrol penyaluran bantuan yang telah disiapkan oleh Pendamping PKH.
7. Pendamping PKH membuat rekapitulasi penyaluran bantuan pada formulir kontrol.
8. Pendamping PKH berkoordinasi dengan Koordinator Kecamatan untuk pembuatan Rekonsiliasi Penyaluran Bantuan di tingkat kecamatan.

Dalam menjalankan tugasnya Pendamping PKH memiliki mitra kerja langsung, yaitu :

1. Aparat kecamatan
2. UPT Dinas Pendidikan
3. UPT Dinas Kesehatan
4. Pegawai dari Kantor Urusan Agama
5. Koordinator Kabupaten/Kota
6. Operator PKH Kabupaten
7. Pendamping lain dalam satu kecamatan
8. Petugas bayar (PT. POS atau Agen Bank)
9. Petugas layanan pendidikan
10. Petugas layanan kesehatan
11. Kepala Desa
12. Ketua Kelompok
13. Tokoh agama

14. Tokoh masyarakat

15. Pemangku kepentingan (stake holders) lain di kecamatan yang berkaitan dengan pelaksanaan PKH.

2.2 Penelitian Terdahulu

Fetty himawati (2016) Pertanggung jawaban pengelolaan keuangan dana bantuan sosial APBD Pada Proyek Percetakan Sawah Di kabupaten Landak, Hasil penelitian menunjukkan bahwa: pengelolaan keuangan dana bantuan sosial APBD pada proyek percetakan swah di kabupaten Ladak dengan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah kab Landak menunjukkan dalam praktiknya masih terbuka ruang ruang masalah ketidakakuratan penilaian kelayakan peruntukkan pejabat yang berwenang dan objektivitas pelaporan.

Puteri Ainurrohma Romantis (2015), Akuntabilitas Pengelolaan Alokasi Dana Desa Di Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo Tahun 2014, Hasil penelitian menunjukkan bahwa Akuntabilitas Pengelolaan Alokasi Dana Desa Di Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo Tahun 2014 telah diterapkan prinsip partisipasi dan transparansi baik dari tahap perencanaan tahap pelaksanaan dan tahap pertanggungjawaban.

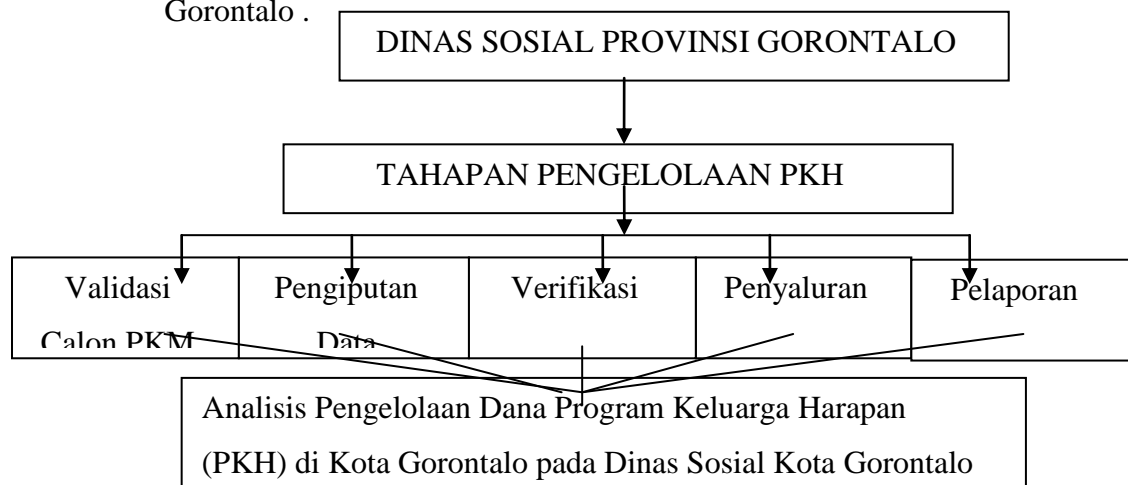
Alfredo I Ganggut (2017), Analisi belanja Bantuan Sosial Setelah Disahkannya Permendagri Nomor 39 Tahun 2012 Pada Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kabupaten Manggarai, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa :pertama sebelum diterbitnya permendagri nomor 39 tahun 2012 penganggaran bantuan sosial masih dalam kondisi

yang tidak jelas karna belum ada aturan yang jelas dan tegas atas belanja Bantuan Sosial di Daerah serta belum semua daerah menetapkan peraturan kepala daerah tentang pengelolaan bantuan sosial, kedua setelah diterbitkan permendagri no 39 tahun 2012 penganggaran Bantuan Sosial sudah jelas karna sudah ada aturan yang jelas dan tegas atas Belanja Bantuan Sosial di daerah dimana tata cara penganggaran, pelaksanaan dan penatausahaan monitoring dan evaluasi serta pertanggung jawaban hibah dan bantuan sosial harus diatur lebih lanjut dengan peraturan kepala daerah

Perbedaan paling mendasar penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada tahapan proses pelaksanaan penyaluran Dana PKH dimana proses pelaksanaannya mengacu kepada Kebijakan pemerintah Daerah masing masing sehingganya mulai dari proses hingga hasil akan memberikan data yang berbeda.

2.3 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan penjelasan teori dan penelitian terdahulu, maka dapat dirumuskan paradigma mengenai Analisis Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Gorontalo pada Dinas Sosial Kota Gorontalo .



Gambar 2.2 kerangka pemikiran

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Sebagaimana telah dijelaskan pada bab terdahulu, maka yang menjadi objek penelitian adalah Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Gorontalo Pada Kantor Dinas Sosial Kota Gorontalo.

3.2 Metode Penelitian yang digunakan

3.2.1 Desain Penelitian

Sebelum melakukan penelitian harus diketahui terlebih dahulu mengenai jenis penelitian yang akan digunakan. Hal ini digunakan untuk memudahkan mencari pokok permasalahan. Ditinjau dari latar belakang permasalahan dan teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Peneliti ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian Kualitatif Deskriptif menurut Ghony (2012) adalah jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya, dimana pengumpulan datanya dilakukan secara langsung bertatap muka dan berinteraksi dengan orang-orang yang ada ditempat penelitian. Variable yang diteliti perlu didefinisikan dalam bentuk rumusan yang lebih operasional sehingga dapat dihindari interpretasi lain yang dimaksud.

3.2.2 Operasional Variabel

Berdasarkan Kerangka Pemikiran, Maka yang menjadi operasionalisasi dalam penelitian ini adalah Pengelolaan Dana PKH Di Kota Gorontalo Pada Dinas Sosial Kota Gorontalo.

Tabel 3.1 Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator
Pengelolaan Bantuan Sosial PKH	perencanaan	Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH. Lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin
	penetapan calon peserta PKH	Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat PKH menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH. Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
	Validasi data calon penerima manfaat PKH	Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sesuai dengan kriteria komponen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 5. Data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari

		<p>penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34.</p> <p>Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah .</p> <p>Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial.</p> <p>Dalam hal pelaksanaan Validasi ditemukan data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, data tersebut tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat PKH.</p> <p>Data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan tingkat daerah kabupaten/kota kepada Kementerian Sosial dengan menggunakan mekanisme yang akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial</p>
	<p>penetapan Keluarga Penerima manfaat PKH</p>	<p>Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf d berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data.</p> <p>Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH</p>

	penyaluran Bantuan Sosial PKH;	<p>Penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e dilakukan secara nontunai.</p> <p>Besar manfaat, jumlah penerima, dan lokasi Bantuan Sosial PKH dari setiap penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.</p> <p>Pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam 1 (satu) tahun</p>
--	--------------------------------	--

Sumber : Permensos No 1 tahun 2018

3.2.3 Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis Data Yang Digunakan Ini adalah :

a. Data Kualitatif

Menurut Sugiono (2014) Data Kualitatif adalah data yang berbentuk kata, skema dan gambar. Dalam Hal ini, data kualitatif yaitu data yang berupa informasi dari pihak Dinas Sosial Kota Gorontalo secara Lisan maupun tulisan , yang dijabarkan secara rinci dan jelas agar bisa ditarik kesimpulan.

b. Data Kuantitatif

Yaitu data yang berbentuk Angka-Angka, yang diperoleh dengan mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif.

2. Sumber Data

Sedangkan Sumber data yang digunakan adalah:

a. Data Primer

Menurut Sugiono (2014), data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, artinya data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Sumber data primer dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan pihak yang terkait khususnya Bagian Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan (PKH).

b. Data Sekunder

Menurut Sugiono (2014) adalah data yang tidak diperoleh secara langsung diberikan kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data Sekunder terdiri dari hasil laporan pertanggung jawaban, petunjuk Teknis (Juknis) Pengelolaan Dana PKH, buku referensi dan tulisan ilmiah.

3.2.4 Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Menurut Sugiono(2014) observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Adapun observasi penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung pada setiap kegiatan program PKH di Dinas Sosial kota Gorontalo.

b. Wawancara

Menurut Sugiono (2014) wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau self-report atau setidak – tidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi

c. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2010: 274) metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal tau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah dan sebagainya.

3.2.5 Informan Penelitian

Pemilihan informan menurut Bungin (2008 : 138) pada penelitian kualitatif tidak seluruh menjadi wakil dari seluruh objek penelitian, tetapi yang penting informan memiliki pengetahuan yang cukup serta mampu menjelaskan keadaan sebenarnya tentang objek penelitian. Apabila pengetahuan dan kemampuan informan penelitian terbatas dalam menjelaskan objek penelitian, maka informasi yang diperoleh dari informan otomatis terbatas, termasuk terbatas pada kebenaran informasi yang dapat diamati dan dijelaskan informan sendiri terhadap yang terjadi dan dialaminya.

Maka kesulitan menurut Bungin peneliti kualitatif harus memiliki kemampuan yang akurat dalam menyeleksi informan penelitian dan senantiasa berupaya memperluas jumlah infroman dan tidak segam-segan meninggalkan informan yang di anggap tidak perlu.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

Tabel : 3.2 Informan Penelitian

No	Nama	Jabatan
1	Ilham SE	Koordinator PPKH Koata Gorontalo
2	Arman Daud	Pendamping PKH
3	Yati Usman	Keluarga Penerima PKH
4	Halima Djamali	Keluarga Penerima PKH
5	Warni Yunus	Keluarga Penerima PKH

3.2.6 Metode Analisis Data

Menurut Sugiyono (2014:206) yang dimaksud dengan analisis data adalah sebagai berikut:

“Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Untuk menyajikan data agar mudah dipahami, maka langkah-langkah analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analysis Interactive Model* dari Miles dan Huberman, yang membagi langkah-langkah dalam kegiatan analisis data dengan beberapa bagian yaitu pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*),

penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclutions*).

1. Pengumpulan Data

Pada analisis model pertama dilakukan pengumpulan data hasil wawancara, hasil observasi, dan berbagai dokumen berdasarkan kategorisasi yang sesuai dengan masalah penelitian yang kemudian dikembangkan penajaman data melalui pencarian data selanjutnya.

2. Reduksi Data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga simpulan final dapat ditarik dan diverifikasi (Miles dan Huberman, 2007: 16).

Menurut Mantja (dalam Harsono, 2008: 169), reduksi data berlangsung secara terus menerus sepanjang penelitian belum diakhiri. Produk dari reduksi data adalah berupa ringkasan dari catatan lapangan, baik dari catatan awal, perluasan, maupun penambahan.

3. Penyajian Data

Sajian data adalah suatu rangkaian organisasi informasi yang memungkinkan kesimpulan riset dapat dilakukan. Penyajian data dimaksudkan untuk menemukan pola-pola yang bermakna serta memberikan kemungkinan adanya penarikan simpulan serta memberikan tindakan (Miles dan Huberman, 2007: 84). Menurut Sutopo (dalam Harsono, 2008: 169) menyatakan bahwa sajian data

berupa narasi kalimat, gambar/skema, jaringan kerja dan tabel sebagai narasinya.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari suatu kegiatan konfigurasi yang utuh (Miles dan Huberman, 2007: 18). Kesimpulan-kesimpulan juga di verifikasi selama penelitian berlangsung. Kesimpulan ditarik semenjak peneliti menyusun pencatatan, pola-pola, pernyataan-pernyataan, konfigurasi, arahan sebab akibat, dan berbagai proposisi (Harsono, 2008: 169).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI tanggal 15 Desember 1961 No. HUK/6-2.20/2250, tentang Penghapusan Kantor Lingkungan Provinsi Sulawesi Utara, SK Menteri Sosial RI tanggal 6 November 1965 No. P/20-98-33/3054 tentang Pembentukan Kantor Departemen Sosial pada Daerah Tingkat II dan atas Keputusan Surat tersebut sesuai Kawat Kepala Inspeksi Sosial Daerah Sulawesi Utara tanggal 6 Maret 1962 No. 174/BUI/61/62 tentang diputuskan Kantor Departemen Sosial Dati II Gorontalo, untuk sementara merangkap dan melaksanakan tugas dalam wilayah Kotamadya Gorontalo.

Kemudian menyusul Instruksi Kepala Inspeksi Sosial Sulawesi Utara tanggal 15 Januari 1964 No. 30/Bui/SULUT/ 15/64 tentang Pembentukan dan Pengresmian Kantor Departemen Sosial Kotamadya Gorontalo. Kantor Departemen Sosial Kotamadya Gorontalo didirikan tanggal 1 Januari 1964 dan menempati sebuah bangunan milik warga negara Indonesia keturunan asing yang berlokasi di Kelurahan Biawao Kecamatan Kota Selatan dan kemudian sesuai perkembangan Depsos Kotamadya Gorontalo mendapat Lokasi anggaran pembangunan gedung kantor berdasarkan DIP T.A 1979-1980 yang telah diresmikan oleh Bapak Gubernur Provinsi Sulawesi Utara yaitu Bapak G.H MANTIK pada Tanggal 20 Mei 1980 yang berlokasi di Kelurahan Wumialo Kecamatan

Kota Utara Kotamadya Gorontalo Jl. Jendral Sudirman No. 44 Telp
821433.

Kemudian pada tahun 1999 setelah terbentuknya Kabinet dengan Keputusan Presiden RI No. 355/M Tahun 1999/2000 dan ternyata Departemen Sosial tidak terdapat lagi dalam kabinet/sudah dilikwidasi.

Berdasarkan hasil pembentukan Kabinet dikeluarkan Surat Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No.56/M/PAN/2000 tanggal 4 Februari 2000 perihal Pembentukan Panitegrasi Instansi Instansi Partikal Departemn Menjadi Dinas.

Dengan mengacu pada Surat Menteri PAN tersebut diatas mulai tugas-tugas kesejahteraan sosial diserahkan kepada pemerintah daerah berdasarkan Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 Tentang Pemerintah Daerah. Selanjutnya oleh pimpinan Daerah dibuatlah Peraturan Daerah yang mengatur Dinas Daerah Yaitu Perda No. 19 Tahun 2000 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Gorontalo.

Dengan keluarnya Perda Tersebut Dinas Tenaga Kerja dan Kesejahteraan Sosial (Nakersos) Kota Gorontalo adalah organisasi Perangkat Daerah dengan susunan sebagai berikut :

Kepala Dinas

Bagian Tata Usaha

Sub Dinas Bina Usaha Kesejahteraan Sosial

Sub Dinas Bina Bantuan Sosial

Sub Dinas Tenaga Kerja

Unit Pelaksanaan Teknis

Dengan diberlakukannya Undang – undang Nomor 32 Tahun 2004 Perubahan atas Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 Tentang Pemerintah Daerah, yang memberikan Otonomi / Pembagian Urusan Pemerintahan kepada Daerah Tingkat Provinsi dan Kab/Kota berimplikasi juga pada Perubahan Keorganisasian dan Tata Pelaksanaan Kerja pada Daerah Kota Gorontalo.

Berdasarkan Peraturan Walikota Gorontalo Nomor 13 Tahun 2008 tentang pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Gorontalo, Dinas Kesejahteraan Sosial dan Tenaga Kerja berubah nama menjadi DINAS SOSIAL DAN TENAGA KERJA dengan penjabaran Struktur Organisasi sebagai berikut :

KEPALA DINAS

SEKRETARIS

Sub Bagian Program dan Keuangan

Sub Bagian Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kearsipan

BIDANG PEMBERDAYAAN dan PENGEMBANGAN SOSIAL

Seksi Pemberdayaan Sosial

Seksi Kelembagaan Sosial

Seksi Kepahlawanan dan Perintis Kemerdekaan

BIDANG REHABILITASI BANTUAN dan JAMINAN
SOSIAL

Seksi Rehabilitasi Sosial

Seksi Bantuan Sosial

Seksi Jaminan Sosial

BIDANG HUBUNGAN INDUSTRIAL DAN PENGAWASAN
KETENAGAKERJAAN

Seksi Pengawasan Ketenagakerjaan

Seksi Hubungan Industrial

Seksi Pengupahan dan Jamsostek

BIDANG PEMPATAN KERJA

Seksi Penempatan Kerja

Seksi Perluasan Lapangan Kerja

Seksi Pelatihan dan Produktifitas

UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS (UPTD)

Panti Sosial Bina Remaja (PSBR) “Teratai Indah”

Panti Sosial Tuna Werda (PSTW) “Ilomata”

Loka Latihan Kerja – Usaha Kecil Menengah (LLK-UKM)

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan

Mediator Hubungan Industrial

Pengantar Kerja

Dengan Luas Wilayah : 64.79 Km

Luas Tanah : 543 M

Jalan Jendral Sudirman No.55

No. Telp : 821433

Luas Bangunan : 250 M

Demikian Sekilas Sejarah Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kota
Gorontalo dan terima kasih.

A. Visi dan Misi

Adapun Visi dan Misi Dinas Sosial Provinsi Gorontalo

Visi : *“Kota Entrepreneur”*

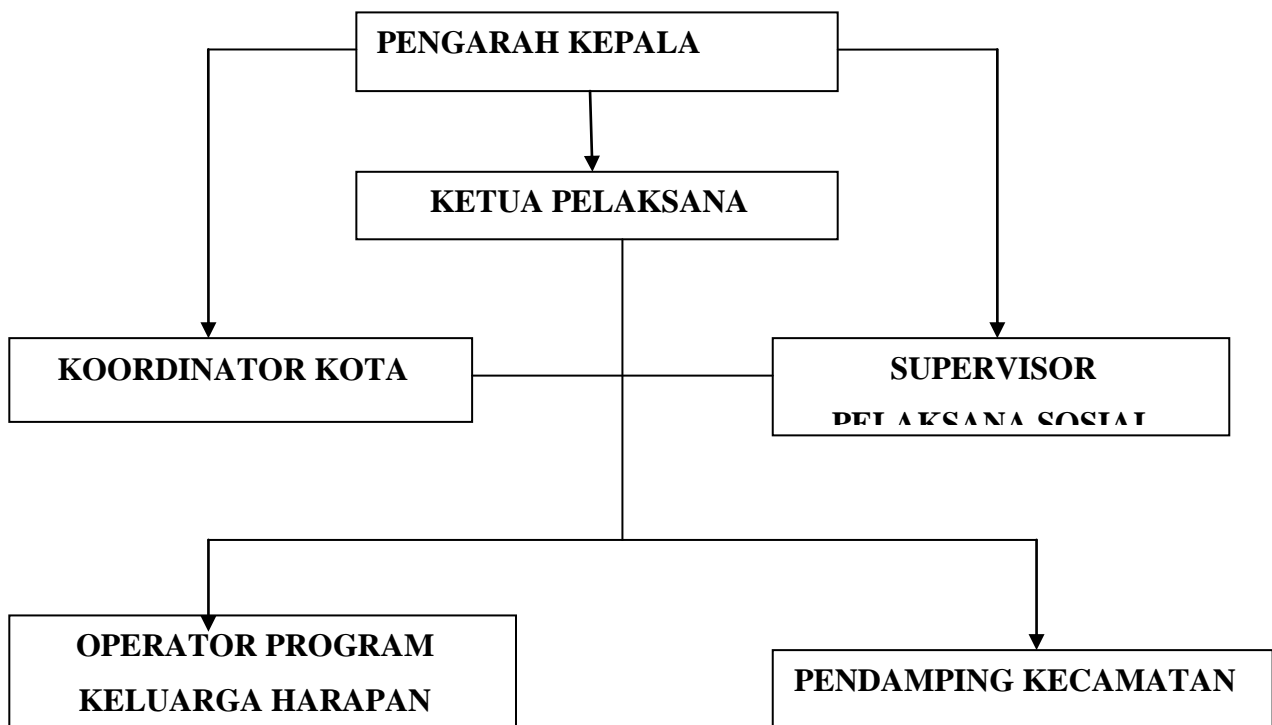
Misi : *Mewujudkan masyarakat Kota Gorontalo yang mandiri dan religious Untuk melaksanakan Visi dan Misi Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kota Gorontalo, maka ditetapkan pula tujuan yang mengindikasikan sasaran serta kebijakan dan program yang dilaksanakan.*

Tugas Pokok Melaksanakan sebagian tugas Pemerintahan dan Pembangunan Bidang Sosial dan Ketenagakerjaan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan untuk kelancaran pelaksanaan tugas”

B. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi merupakan susunan dan hubungan antara setiap bagian perusahaan dalam menjalankan kegiatan-kegiatan operasionalnya dengan maksud untuk mencapai tujuan yang di tentukan seblumnya. Structural organisasi dapat menggambarkan secara jelas

pemisahan keegitana dari pekerjaan antara yang satu dengan kegitana yang lainnya dan juga hubungan di antara aktivitas dan fungsi di batasi. Dalam penelitian ini membahas tentang Program Keluarga Harapan (PKH) di kota Gorontalo, yang mempunyai tugas masing-masing dalam mendampingi peserta Program Keluarga Harpan (PKH). Oleh sebab itu di susunlah struktur organissai, adapun struktur organissasi dari Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut:



Gambar 4.1 Struktur Program Keluarga Harapan (PKH)

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Pengelolaan Dana Progam Keluarga Harapan (PKH)

Salah satu program social yang di kembangkan oleh pemerintah adalah Progrsm Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan

adalah program yang memberikan bantuan uang tunai kepada rumah tangga yang miskin. Sebagai imbalannya rumah tangga tersebut diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatakan kualitas sumber daya manusia, yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan utama program keluarga harapan adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin dengan memberikan bantuan uang tunai

Program adalah seperangkat proyek-proyek yang terkoordinir. Sehingga proyek adalah unit terkecil dari suatu kegiatan. Dengan demikian, proyek merupakan bagian besar dari program. Dalam berbagai program diatur dari berbagai sudut, seperti kapan dilaksanakan, dan bagaimana hubungan atau koordinasi dari kegiatan-kegiatan (proyek) itu (Kadariah,2007:23). Maka dari itu, program PKH ialah memberikan peluang yang lebih baik dalam mengakses dalam pelayanan kesehatan dan pendidikan yang layak. Berdasarkan surat Keputusan Kementerian Sosial Republik Indonesia No.1293 tahun 2016 tentang reorganisasi pelaksanaan PKH Pusat dan Daerah, PKH di alokasikan di daerah-daerah yang memenuhi syarat yang ditentukan

4.2.2 Perencanaan dalam pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam rangka pemilihan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) atau penerima manfaat berdasarkan ranking kemiskinan terendah. Penetapan sasaran dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan penerima manfaat

Program Keluarga Harapan (PKH). Sumber data penetapan sasaran berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Adapun kriteria yang masuk dalam kategori peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun dan LanSia 70 tahun ke atas. Kegiatan penetapan sasaran kepada peserta Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut melibatkan beberapa pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) . Seperti yang disampaikan oleh pendamping yang Kota Gorontalo sebagai berikut:

...“Dalam rangka penetapan peserta Program Keluarga Harapan ini pendamping sudah mendapatkan data para peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan dari Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Gorontalo, akan tetapi data tersebut tidak asal diterima begitu saja namun pendamping yang berada di Kecamatan harus mencocokkan ulang data tersebut dengan peserta langsung, dengan tujuan agar data yang diterima sesuai apa yang telah ditentukan oleh Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin” (Wawancara dengan Bapak Arman Daud selaku

pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.

Hal ini sesuai dengan Juknis yang sudah ditetapkan bahwa yang berhak masuk dalam Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu berasal dari keluarga yang miskin, dan keluarga tersebut **memiliki atau tidak memiliki** komponen kesehatan dan atau komponen pendidikan, dan juga terdaftar sebagai penduduk setempat.

4.2.3 Penetapan Calon Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

Penetapan lokasi Kabupaten atau Kota berdasarkan proposal daerah dan ketersediaan data awal. Penetapan lokasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui surat keputusan direktur jendral perlindungan dan jaminan. Setelah penetapan sasaran selesai pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta Program Keluarga Harapan(PKH)

Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Tujuan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dalam rangka memperoleh peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*)

sesuai syarat kepesertaan. Sebagaimana disampaikan oleh Bapak Ilham SE sebagai Koordinator PPKH Kota Gorontalo, yakni:

... “Untuk penetapan calon peserta penerima PKH ini kami terlebih dahulu melakukan pendataan dengan kondisi terkini dari calon peserta yang di mana bahwa warga tersebut benar-benar warga yang kurang mampu dan benar-benar susahhagar penerima dari PKH ini sudah sesuai kriteria yang ada dan tidak salah sasaran”. (Wawancara dengan Bapak Ilham selaku koordinator PKH di Kota Gorontalo) .

Dalam penetapan wilayah kepesertaan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) harus benar-benar tepat sasaran dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, maka itu saya mewawancarai salah satu warga yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH) di salah satu kecamatan di Kota Gorontalo, sebagai berikut hasil wawancara dengan Ibu Halima Djamali (Ibu Rumah Tangga):

Menurut informan Halima Djamali (40) yang mengatakan saya menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan sejak tahun 2016 tapi saya lupa bulan berapa. Waktu itu mereka datang dirumah saya lupa berapa orang yang jelasnya lebih dari satu datang untuk bertanya-tanya tentang anak saya, yang kecil dan yang sekolah. Pada saat itu saya memiliki anak kecil dan yang sekolah. Saya di wawancarai pada saat itu dan katanya saya memenuhi syarat untuk menerima bantuan untuk orang miskin yang memiliki anak kecil dan yang sekolah.

Kemudian untuk penentuan kepesertaannya langsung dari pusat kemudian ke kabupaten disitu baru di verifikasi maksudnya yang memenuhi syarat kalau bukan pendidikan yah kesehatan. Untuk peserta yang khususnya di bidang pendidikan yaitu yang memiliki anak usia sekolah SD/ sederajat dan SMP/ sederajat.

Jadi, menurut Observasi dengan salah satu Rumah tangga yang menerima Bantuandari Program Keluarga Harapan (PKH) benar-benar dari keluarga yang benar-benar miskin dengan hal inidalam penetapan wilayah kepsertaan di Kota Gorntalo sudah tepat sasaran dan sesuai dengsn ketentuan yang ada,.

Dalam penetapan Wilayah dan Calon Kepesertaan penerima bantuan dari Keluarga Harapan di tetapkan oleh Direktur Pelaksanaan Program Kelurga Harapan (PKH).

Kemudian Setelah melakukan penetapan sasaran (*targeting*) selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*) sesuai syarat kepesertaan.

....“Intinya dalam proses persiapan awal ini mengumpulkan semua peserta PKH untuk memberi informasi mengenai kegiatan-kegiatan selama mendapatkan bantuan dari PKH. Peserta PKH itu wajib mengikuti

peraturan yang telah disosialisasikan pendamping PKH sebelum kontrak penyaluran PKH itu diberikan kepada penerima manfaat”. (Wawancara dengan Bapak Arman Daud, pendamping PKH di Kota Gorontalo).

4.2.4 Validasi data Calon Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

Setelah penetapan sasaran (*targeting*) selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil.

....”pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*) sesuai syarat kepesertaan. dalam proses persiapan awal ini dikumpulkan semua peserta PKH untuk memberi informasi mengenai kegiatan selama mendapatkan bantuan dari PKH Peserta PKH itu wajib mengikuti peraturan yang telah disosialisasikan pendamping PKH sebelum kontrak penyaluran PKH itu diberikan kepada penerima manfaat”. (Wawancara dengan Bapak Arman Daud selaku, pendamping PKH Kota Gorontalo

Dan Dalam validasi data calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) harus betul-betul yang berasal dari keluarga sangat miskin dengan ini peneliti melakukan beberapa wawancara dengan keluarga penerima PKH yang berada di Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo sebagai pengumpulan informasi yang menjadi bukti dan kondisi dari penerima PKH di Kota Gorontalo di Kecamatan Kota Selatan .

Kondisi sosial penerima manfaat di Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo sebelum tersentuh Program Keluarga Harapan menunjukkan keadaan yang masih jauh dari kehidupan yang layak, khususnya di dalam hal pendidikan dan kesehatan. Pada umumnya kepala keluarga berprofesi sebagai kuli serabutan, seperti halnya menjadi, buruh cuci, tukang bentor, penjual jajanan kue keliling dan lain sebagainya, sehingga keadaan tersebut berdampak terhadap penghasilan yang tidak menentu perbulannya. Hal ini tentunya menjadi salah satu hambatan pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan

Sesuai dengan yang di katakana oleh Ibu Warni Yunus (Penjual Kue Keliling) yang mengatakan:

....”Sekarang saya sudah bisa membelikan sepatu anakku yang bagus karena bantuan dari PKH, karena dengan pekerjaan saya sebagai penjual kue keiling dengan pendapatan yang tidak bisa memenuhi kebutuhan keluarga. Dengan adanya bantuan dari PKH ini, saya bisa mencukupi kebutuhan sekolah untuk anakku yang sekarang duduk dibangku SMP kelas 3”

Hal serupa juga di katakana oleh Ibu Yati Usman (Buruh Cuci) yang mengatakn bahwa:

....“Dulu sebelum saya mendapatkan bantuan ini, saya merasa susah untuk membelikan baju seragam sekolah baru untuk anak saya, apalagi sepatu dan bukubuku untuk sekolahnya, seragam sekolah untuk anak saya selalu meminta-minta bekas dari tetangga-tetangga yang sudah tidak

terpakai lagi atau yang sudah lulus sekolah. Karena penghasilan suami saya yang tidak cukup untuk membeli perlengkapan sekolah, karena suami saya hanya bekerja sebagai tukang bentor yang keadaan kenderaanya pun sudah bynak yang rusak, suami saya tidak mempunyai uang untuk memperbaiki kendaraan bentornya, bahkan uang-pun yang didapat tidak seberapa hanya cukup untuk makan tiap harinya. Tetapi, setelah saya terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan, *Alhamdulillah* bisa membelikan seragam sekolah yang baru buat anak saya sama buku dan sepatu tidak harus meminta-minta dari tentangga lagi. Jadi, penghasilan suami saya bisa untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Uang yang saya dapat dari Program Keluarga Harapan (PKH) saya tabung untuk biaya sekolah anak saya agar dia mendapatkan pendidikan sekolah sesuai aturan di PKH". (Wawancara dengan penerima bantuan, Ibu Yati Usman).

Dari pemaparan beberapa keluarga yang meneruima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat di simpulkan bahwa sebelum menerima bantuan dari PKH ini keluarga tersebtu sangat susah dalam kebuutuhan sehari-hari apalagi dalam aspek pendidikan tetapi setelah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) mengalami peningkatan yang baik, terbukti dengan kondisi social peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang saat ini mengalami perubahan yangbaik di bidang pendidikan, ekonomi, bahkan ada keluarga dari bantuan PKH ini mempunyai tabungan untuk masa depan pendidikan anaknya. Dengan ini

mengingat pentingnya pendidikan dan tidak lupa juga kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan yang harus terpenuhi secara optimal sehingga manusia dapat menjalankan fungsi sosialnya.

Kementrian social menyusun Program Keluarga Harapan ini dengan tujuan dapat membantu memeberantas kemiskinan di Indonesia, dimanapendidikan dan kesehatan menjadi aspek penting dalam menunjang masyarakat dari jerat kemiskinan, pendidikan merupakan senjata dalam melawan era globalisasi yang selalu meningkat yang menuntut terintegrasi seluruh aspek kesejahteraan dunia, khusunya di Indonesia. Hal ini yang menjadi alasan Kementrian Sosial untuk menyoroti dunia pendidikan Indonesia sebagai inti dari Porgram Keluarga Harapan (PKH).

Dari beberapa pernyataan dari para informan di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa dengan adanya PKH ini terdapat pengaruh yang nyata pada pembinaan keluarga miskin yang sangat membantu secara ekonomi dari seluruh proses kehidupan masyarakat di Kota Gorontalo, selain itu menimbulkan semangat untuk dapat menuntut ilmu dari para orang untuk anak-anak mereka agar bisa penerus bangsa yang cerdas dan bermartabat. Hal ini selalu dipikirkan oleh keluarga yang sangat miskin yang banyak menghantui para anak-anak yang terancam putus sekolah. Oleh sebab itu Program Kelaurga Harapan (PKH) telah berhasil menyelamatkan anak-anak yang terancam putus sekolah secara financial dan pendidikan

4.2.5 Penyaluran Penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Penyaluran bantuan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan data keprsertaan. Penyaluran PKH bagi peserta yang sudah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya di laksanakan 4 tahap dalam satu tahun, bentuk tunai dan non tunai (layanan keuangan digital). Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui sistem rekening oleh lembaga. Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) diberikan kepada jumlah keluarga yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan dalam JUKNIS di Komplementaritas PKH. Jadwal dan pelaksanaan bantuan disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar penyaluran bantuan

“Disini kami sebagai pendamping PKH ketika ingin menyalurkan uang dari pemerintah ke tangan peserta, kita para pendamping terlebih dahulu mengkoordinasikan dana tersebut dengan pihak bank, lalu menginformasikan kepada penerima manfaat agar tidak terjadi antrian dan penumpukan, jadi jikalau pada waktu pembagian dana tersebut dibagi-bagi waktunya sesuai dengan kelompok kelurahan masing-masing untuk menghindari penumpukan antrian, sebelum itu, pendamping juga berkoordinasi dengan operator untuk memastikan rekening penerima manfaat sudah diaktivasi, selesai pengambilan dana tersebut pendamping merekap data-data yang sudah menerima atau mengambil uang bantuan tersebut di bank atau juga bisa dinamakan mengontrol penerima manfaat

dalam pengambilan dana itu” (Wawancara dengan Bapak Arman Daud sebagai pendamping PKH di Kota Gorontalo)

Dalam hasil wawancara dengan bapak Arman Daud bahwa dalam penyaluran bantuan dana PKH agar menghindari terjadinya penumpukan antrian dan pengaktifan rekening penerim, hal itu akan membuat penerima manfaat dana PKH yang akan membuat penerima dana PKH lambat dalam pencairan dana dan mengalami hambatan, maka pendamping PKH membuat agar penerima PKH tersebut cepat mendapat bantuan dana tersebut dengan mengkoordinasi ke pihak bank.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Perencanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Dari hasil penelitian ini, perencanaan PKH sebagai mana yang dimaksud dalam pasal 33 no 1 yaitu dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH, dan pada bantuan PKH Kota Gorontalo didasarkan pada kebutuhan penerima manfaat PKH di Kota Gorontalo. Hal ini dilakukan agar kegiatan bantuan yang diberikan dapat sesuai dengan permasalahan yang dihadapi penerima manfaat PKH itu sendiri. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Gorontalo dilaksanakan secara terprogram, terarah, teratur dan berkelanjutan. Sumber data penetapan sasaran penerima PKH berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan

Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Adapun kriteria yang masuk dalam kategori peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun . Selanjutnya pada pelaksanaan PKH terdapat komponen kesejahteraan social dengan masuknya penyandang Disabilitas Berat (DSB) dan lanjut Usia (lansia) 70 tahun ke atast. Hal penting lainnya adalah, agara pelaksanaan program PKH dapat berjalan dengan baik tentunya terdapat mekanisme penyaluran bantuan berupa penetapan peserta, penentuan hak dan kewajiban peserta PKH, adanya sanksi bagi peserta PKH juga pendamping PKH, dan lain-lain.

Dalam mengkoordinir mekanisne pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) telah di atur dalam JUKNIS kementrian sosol tahun 2017. Sesuai dengan hasil wawancara dengan Pendamping PKH bahwa penerima bantuah Program Kleuarga Harapan (PKH) tidak sembarang dalam menetapkannya, namun pendamping yang berada di Kecamatan harus mencocokkan ulang data tersebut dengan peserta langsung, dengan tujuan agar data yang diterima sesuai apa yang telah ditentukan oleh Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Sehingga perencanaan dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) bisa berjalan dengan baik dan mencapai tujuan

4.3.2 Penetapan Calon Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

Penetapan Sasaran (targeting) dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Dalam penetapan calon peserta Keluarga Harapan (PKH) memiliki kriteria yang masuk dalam bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yang berasal dari data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin . dan kedua yaitu skalaprioritas percepatan wilayah penanggulangan kemiskinan.

Syarat kepesertaan PKH adalah keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki komponen PKH yang telah menandatangani persetujuan sebagai peserta PKH serta ditetapkan oleh Kementerian Sosial. (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: 2). Adapun kriteria yang masuk dalam kategori peserta Program Keluarga Harapan yakni, Ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak berusia 7-21. tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, dan anak penyandang disabilitas berusia 0- 21 tahun. Setelah penetapan sasaran selesai pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Tujuan validasi calon peserta Program Keluarga

Harapan (PKH) dalam rangka memperoleh peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*) sesuai syarat kepesertaan

Dalam penetapan Calon peserta penerima PKH di lakukan transformasi kepesertaan PKH, tujuan transformasi kepesertaan PKH, yaitu (1). Untuk meminimalisir dampak psikologis (shock atau retrieval syndrome) peserta setelah tidak lagi menerima bantuan, (2). Memastikan aspek keberlanjutan akan perubahan perilaku positif bidang pendidikan dan kesehatan, dan (3). Memastikan terjadi peningkatan kesejahteraan social ekonomi secara berkelanjutan. KPM PKH yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program.

4.3.3 Validasi Calon Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam validasi calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Setelah penetapan sasaran (*targeting*) selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*) sesuai syarat kepesertaan. Apabila yang tidak ada data dalam data awal maka tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Namun dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan daerah tingkat kabupaten/kota kepada kementerian sesuai dengan mekanisme tersendiri

Dalam validasi calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) sebagaimana yang disebut dalam pasal 32 bagian c yaitu Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah.

Dalam mengumpulkan beberapa informasi soal kondisi dan fakta terkini dari penerima Program Keluarga Harapan, sesuai dengan wawancara dari ibu Warni Yunus dan Ibu Yati Usman keluarga yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat disimpulkan bahwa sebelum menerima bantuan dari PKH ini keluarga tersebut sangat susah dalam kebutuhan sehari-hari apalagi dalam aspek pendidikan tetapi setelah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) mengalami peningkatan yang baik, terbukti dengan kondisi sosial peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang saat ini mengalami perubahan yang baik di bidang pendidikan, ekonomi, bahkan ada keluarga dari bantuan PKH ini mempunyai tabungan untuk masa depan pendidikan anaknya. Dengan ini mengingat pentingnya pendidikan dan tidak lupa juga kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan yang harus terpenuhi secara optimal sehingga manusia dapat menjalankan fungsi sosialnya. Dengan ini bahwa data penerima bantuan benar-benar valid yang artinya keluarga yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) benar-benar membutuhkan bantuan seperti ini dan PKH tepat sasaran.

Kemudian dari hasil Validitasi akan ditetapkan keluarga penerima manfaat PKH sesuai yang disebutkan dalam Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf (d) berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data ayat (1) melalui keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

Kemudian kebijakan kepesertaan dalam PKH bagi keluarga Miskin yang pada saat dilakukan Validitasi tidak memenuhi syarat/kriteria, maka tidak dapat dimasukkan sebagai peserta bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Dan penambahan peserta baru di luar data Validitasi tidak diperbolehkan.

4.3.4 Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Penyaluran bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari rekening Pemberi Bantuan Sosial ke rekening Penerima Bantuan. Penyaluran bantuan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan data kepesertaan. Penyaluran PKH bagi peserta yang sudah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan 4 tahap dalam satu tahun, bentuk tunai dan non tunai (layanan keuangan digital). Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui sistem rekening oleh lembaga.

Pada peraturan Presiden RI pada Rapat Terbatas Tentang Keuangan Inklusif 26 April 2016 yaitu: setiap bantuan sosial dan subsidi disalurkan secara non tunai dan menggunakan sistem perbankan

untuk kemudahan mengontrol, memantau dan mengruangi penyimpangan. Penggunaan sistem perbankan dengan memanfaatkan keuangan digital dimaksudkan untuk mendukung perilaku produktif dan memperluas inklusif keuangan, dan kedua penggunaan beragam kartu dalam menyalurkan bansos agar dapat diintegrasikan dalam satu kartu dan di salurkan scara non tunai untuk semua bantuan agar di koordiasikan oleh Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan dengan hasil wawancara dengan Bapak Arman Daud selaku Pendamping PKH , yang mengatakan bahwa para pendamping PKH mengkoordini dana tersebut dengan pihak bank , dan mengkonfirmasi ke pihak penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) agar tidak trjadi antrian atau penumpukkan.

Dengan hasil wawancara terserbut sesuai dengan hasil rapatterbatas oleh Bapak Presiden RI dimana dengan menggunakan sistem perbankan para penerima PKH akan mudah di control dan di pantau serta mempermudah dalam pengambilan dana.

Keutungan dalam penyaluran bansos & subsidi Non Tunai melalui sistem perbankan menurut JUKNIS mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2017 yaitu:

1. Tepat sasaran kepada penerima, serta sesuai dengan alokasi dari Pemerintah untuk Bansos dan Subsidi, guna meminimalisir

kebocoran anggaran (pemotongan biaya di luar ketentuan bagi penerima)

2. Agen bank berupa warung sembako, toko kelontong, dan sejenisnya, yang aktivitasnya juga bisa melayani transaksi perbankan terbatas (pembukaan rekening, penarikan, penyetoran, pembayaran), termasuk pencairan Bansos dan Subsidi, ditempatkan di sekitar penerima
3. Edukasi Penerima Bansos & Subsidi tentang Perbankan-Menabung-IT
4. Menyatukan Bansos dan Subsidi dalam 1 sistem perbankan Indonesia.

Model Penyaluran Bantuan Non-Tunia

1. Bulk Registrasi (Registrasi Secara Kolektif).
 - a. Menghemat waktu & Biaya
 - b. Menghilan potensi antrian dalam pembukaan Rekening.
 - c. Edukasi/Sosialisasi Berkesinambungan (Kerjasama Kementrian dan Bank)
 - a. Masyarakat penerima
 - b. Agen Bank
 - c. Tenaga Pendamping
 - d. Penyaluran
 - a. Simplikasi proses penyaluran
 - b. Bebas biaya administrasi

- e. Penarikan Dana di Agen (Bank)
 - a. Meminimalisir biaya transport\
 - b. Menghindari potensi antrian
 - c. Efisien & efektif terhadap waktu

Dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini banyak masyarakat / keluarga yang sangat miskin terbantu dalam meningkatkan baik dalam ekonomi maupun pendidikan anak-anak dan aspek kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis pengelolaan dana Program Keluarga Harapan (PKH). Berdasarkan hasil penelitian yang telah di uraikan di atas maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

Pada pengelolaan dana program harapan yaitu mencakup pertama Perencanaan dalam perencanaan program dana PKH . Target penetapan sasaran calon penerima PKH. Dalam pemilihan peserta Program Keluarga Harapan atau penerima manfaat berdasarkan ranking kemiskinan terendah . Sumber data penetapan sasaran penerima PKH berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. kategori peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun Selanjutnya pada pelaksanaan PKH terdapat komponen kesejahteraan sosial dengan masuknya penyandang Disabilitas Berat (DSB) dan lanjut Usia (lansia) 70 tahun ke atas. Setelah penetapan sasaran (targeting) peserta penerima Program Keluarga Harapan (PKH) selesai , UPPKH melakukan validasi peserta Program Keluarga Harapan (PKH), validasi

adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (*eligible*) sesuai syarat kepesertaan. Apabila yang tidak ada data dalam data awal maka tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Namun dapat di usulkan oleh pemangku kepentingan daerah tingkat kabupaten/kota kepada kementrian sesuai dengan mekanisme tersendiri. Apabila dlam validasi data peserta sudah mmenuhi syarat atau kriteria maka akan masuk dalam kepesertaan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Dan kemudian yaitu penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) penyakuran bantuan PKH melelaui rekening penerima Bantuan social yang di lakukan 4 tahap dalam 1 tahun. Ini sesuai dengan hasil rapat terbatas oleh Bapak Presiden RI.

Pada peraturan Presiden RI pada Rapat Terbatas Tentang Keuangan Inklusif 26 April 2016 yaitu: setiap bantuan social dan subsidi disalurkan secara non tunai dan menggunakan sistem perbankan untuk kemudahan mengontrol, memantau dan mengruangi penyimpangan. Penggunaan sistem perbankan dengan memanfaatkan keuangan digital dimaksudkan untuk mendukung perilaku produktif dan memperluas inklusif keuangan, dan kedua penggunaan beragam kartu dalam menyalurkan bansos agar dapat diintegrasikan dalam satu kartu dan di salurkan scara non tunai untuk semua bantuan agar di koordiasikan oleh Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

Dengan hasil penelitian di atas dalam beberapa wawancara bahwa bisa di lihat dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada keluarga yang sangat miskin sangat membantu dan membuat perubahan yang lebih baik dalam aspek ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Hal ini sesuai dengan tujuan dalam keputusan Kementrian Sosial yang menyusun program dari bantuan PKH untuk memberantas kemiskinan di Indonesia, dimana pendidikan dan kesehatan menjadi aspek penting dalam menunjang masyarakat dari jerat kemiskinan, pendidikan merupakan senjata dalam melawan era globalisasi yang selalu meningkat yang menuntut terintegrasi seluruh aspek kesejahteraan dunia, khususnya di Indonesia. Hal ini yang menjadi alasan Kementrian Sosial untuk menyoroti dunia pendidikan Indonesia sebagai inti dari Program Keluarga Harapan (PKH).

5.2 Saran

Setelah memperhatikan, menggambarkan dan menganalisa proses Program Pelaksanaan Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan Kota Gorontalo, penulis dapat memberikan saran, sebagaimana berikut:

1. Penulis menyarankan agar peran pendamping PKH di Kota Gorontalo terkait dengan pengentasan kemiskinan perlu ditingkatkan lagi, yakni dengan mempersiapkan pendamping yang lebih banyak (matang atau inisiatif), sehingga pelaksanaan PKH dapat berjalan dengan baik serta berkelanjutan.

2. Melihat adanya perubahan dari penerima manfaat PKH, penulis berharap penerima tetap serius, semangat, cepat beradaptasi, serta meningkatkan peran aktifnya dalam proses berjalannya program diskusi maupun pertemuan yang sifatnya mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita, raharjo (2011). *Pengelolaan pendapatan dan anggran daerah*.
Yogyakarta : Graha Ilmu
- Almanshur Fauzan , Ghony Djunaidi (2012). *Metodologi Penelitian kualitatif*,
JogJakarta: Ar-Ruzz Media
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:
Rineka Cipta.
- Ahmadi, Ruslan. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke-1.
Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Burhan,bungin. 2008.metode penelitian kuantitatif . kencana :Jakarta
- Harsono, 2008. *Pengelolaan Perguruan Tinggi*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nugroho, setiadi J, 2003, *perilaku konsumen* : konsep dan implikasi untuk
strategi dan penelitian bisnis pemasaran, Prenada Media, Jakarta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung:
Alfabeta
- Terry, George R. 2009. *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Penerbit Bumi
Aksara
- Peraturan kepala Dinas Sosial Kota Gorotalo Tentang Petunjuk Teknis Program
Keluarga Harapan (PKH) Tahun Anggaran 2019”
- Peraturan Menteri Sosial Republik indonesi Nomor 1 Tahun 2018 Tentang
Program Keluarga Harapan (PKH)

LAMPIRAN

A. Dokumentasi Wawancara

- i. Wawancara bersama Bapak Ilham SE selaku Koordinator PPKH

Kota Gorontalo



- ii. Wawancara Bersama Bapak Arman Daud Selaku Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH)





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
LEMBAGA PENELITIAN (LEMLIT)
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO**

Jl. Raden Saleh No. 17 Kota Gorontalo
Telp: (0435) 8724466, 829975; Fax: (0435) 82997;
E-mail: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 1798/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/XI/2019

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Dinas Sosial Kota Gorontalo

di,-

Kota Gorontalo

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
NIDN : 0929117202
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian


Meminta kesediannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal / Skripsi**, kepada :

Nama Mahasiswa : Ramdan Hidayat Yunus
NIM : E1116010
Fakultas : Fakultas Ekonomi
Program Studi : Akuntansi
Lokasi Penelitian : DINAS SOSIAL KOTA GORONTALO
Judul Penelitian : ANALISIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) PADA DINAS SOSIAL KOTA GORONTALO

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

Gorontalo, 11 November 2019

Ketua,


Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
NIDN 0929117202

+



PEMERINTAH KOTA GORONTALO
DINAS SOSIAL DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Jl. Jend. Sudirman No. 55 Kota Gorontalo

SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/Dinsos-PM/ ~~1136~~ XI/2019

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Gorontalo dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : RAMDAN HIDAYAT YUNUS
NIM : E1116010
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Akuntansi
Universitas : Universitas Ichsan Gorontalo

Telah melakukan penelitian di Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Gorontalo berdasarkan Rekomendasi Penelitian Nomor: 503/DPMTSP/XI/267/2019.

Demikian disampaikan, dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Gorontalo, 11 November 2019

An. KEPALA DINAS
KASIH DAMASOS DAN
PELESTARIAN NILAI-NILAI K2KS


SUTAMI SURATINOYO, S.STP
NIP. 19640412 200212 1 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS ICHSAN
(UNISAN) GORONTALO

SURAT KEPUTUSAN MENDIKNAS RI NOMOR 84/D/O/2001
Jl. Achmad Nadjamuddin No. 17 Telp (0435) 829975 Fax (0435) 829976 Gorontalo

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI

No. 0398/UNISAN-G/S-BP/IV/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sunarto Taliki, M.Kom
NIDN : 0906058301
Unit Kerja : Pustikom, Universitas Ichsan Gorontalo

Dengan ini Menyatakan bahwa :

Nama Mahasisw : RAMDAN HIDAYAT YUNUS
NIM : E1116010
Program Studi : Akuntansi (S1)
Fakultas : Fakultas Ekonomi
Judul Skripsi : Analisis Pengelolaan Dana Program Keluarga Harapan
PHK) Pada Dinas Sosial Kota Gorontalo

Sesuai dengan hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil Similarity sebesar 30%, berdasarkan SK Rektor No. 237/UNISAN-G/SK/IX/2019 tentang Panduan Pencegahan dan Penanggulangan Plagiarisme, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 35% dan sesuai dengan Surat Pernyataan dari kedua Pembimbing yang bersangkutan menyatakan bahwa isi softcopy skripsi yang diolah di Turnitin SAMA ISINYA dengan Skripsi Aslinya serta format penulisannya sudah sesuai dengan Buku Panduan Penulisan Skripsi, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan BEBAS PLAGIASI dan layak untuk diujikan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 19 Juli 2020

Tim Verifikasi,



Sunarto Taliki, M.Kom

NIDN. 0906058301

Tembusan :

1. Dekan
2. Ketua Program Studi
3. Pembimbing I dan Pembimbing II
4. Yang bersangkutan
5. Arsip

Skripsi_Ramdan Yunus Hidayat_E.11.16.010_ANALISIS
PENGELOLAAN DANA PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DI KOTA GORONTALO

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

31%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.yumpu.com Internet Source	5%
2	eprints.uny.ac.id Internet Source	4%
3	sosnakergorontalo.blogspot.com Internet Source	2%
4	www.jogloabang.com Internet Source	3%
5	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	2%
6	miraismaya.blogspot.com Internet Source	1%
7	tnp2k.go.id Internet Source	1%
8	edoc.pub Internet Source	1%

9	pendampingsosial.id Internet Source	1%
10	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
11	repositori.umsu.ac.id Internet Source	1%
12	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%
13	sucirahmawati13.blogspot.com Internet Source	1%
14	jagad.id Internet Source	1%
15	www.slideshare.net Internet Source	1%
16	program-keluarga-harapan-pkh-serang.blogspot.com Internet Source	1%
17	ejournal.an.fisip-unmul.ac.id Internet Source	1%
18	issuu.com Internet Source	1%
19	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1%

20	media.neliti.com Internet Source	<1 %
21	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
22	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
23	eprints.unm.ac.id Internet Source	<1 %
24	digilib.iainlangsa.ac.id Internet Source	<1 %
25	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes ☒ On

Exclude matches ☒ < 25 words

Exclude bibliography ☒ On



BIODATA CALON ALUMNI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO

TAHUN 2020

NAMA	Ramdan Hidayat Yunus
NIM	: E1116010
JENIS KELAMIN	: Laki - laki
TEMPAT TANGGAL LAHIR	: Gorontalo, 15 Januari 1998
PROGRAM STUDI	: S1 Akuntansi
TAHUNMASUK	: 2016
AGAMA	: Islam
DAERAH ASAL	: Gorontalo
PEKERJAAN	:
a) TEMPAT BEKERJA	:
b) ALAMAT KANTOR	:
ALAMAT SEKARANG	: Jl. Thayeb M. Gobel, Kab. Bone Bolango
DATA KELUARGA	:
a) SUAMI	:
b) ISTRI	:
c) ANAK	:
d) ORANGTUA	:
▶ BAPAK	: Nurdin Yunus
▶ IBU	: Ratna Polamolo
NO.HP	: 082271450216



Gorontalo, 7 September 2020

Ramdan Hidayat Yunus