

BAB II

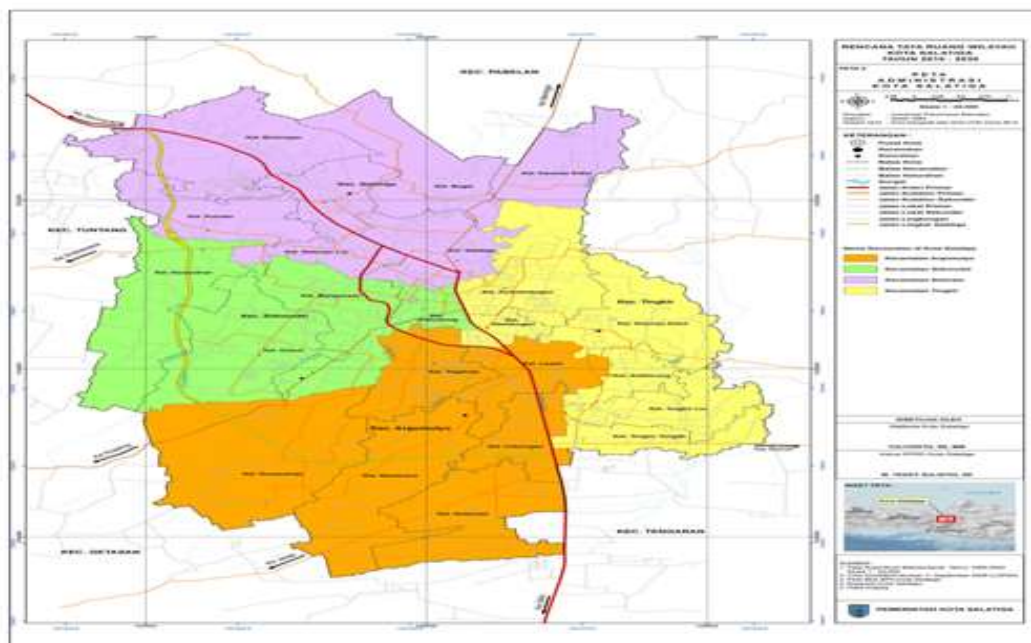
GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

2.1 Gambaran Umum Kota Salatiga

2.1.1 Aspek Geografis

Kota Salatiga termasuk kota dalam provinsi Jawa Tengah. Kota Salatiga mempunyai area sebesar 569,781km² dan berbatasan langsung dengan wilayah kabupaten Semarang. Wilayah Kota Salatiga bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Pabelan dan Tuntang, bagian timur berbatasan dengan Kecamatan Pabelan dan Tenganan, bagian selatan berbatasan dengan Kecamatan Getasan dan Tenganan, serta bagian barat berbatasan dengan Kecamatan Tuntang dan Getasan. Batas wilayah Kota Salatiga bisa diamati di gambar 2. 1.

Gambar 2.1. Peta Administratif Kota Salatiga



Sumber : BPS Kota Salatiga 2017

Daerah tata kelola Kota Salatiga meliputi empat Kecamatan yaitu Argomulyo, Tingkir, Sidomukti, dan Sidorejo, yang terbagi dalam 23 kelurahan. Bersumber pada data BPS Kota Salatiga Tahun 2014, kota Salatiga meliputi 4 Kecamatan dengan luas daerah masing-masing Kecamatan, yaitu Kecamatan Argomulyo dengan luas sebesar 18,52 km², Kecamatan Tingkir dengan luas sebesar 10,54km², Kecamatan Sidomukti dengan luas sebesar 11,45 km², dan Kecamatan Sidorejo dengan luas sebesar 16,24km².

Tabel 2.1.

Pembagian Wilayah Administrasi per Kecamatan Tahun 2018

NO	KECAMATAN/KELURAHAN	LUAS WILAYAH (ha)	Jumlah RT	Jumlah RW
1.	KECAMATAN SIDOREJO	1.624,720	306	59
	1. Kelurahan Salatiga	202	80	12
	2. Kelurahan Bugel	294,4	21	6
	3. Kelurahan Sidorejo Lor	271,6	88	14
	4. Kelurahan Blotongan	423,8	72	15
	5. Kelurahan Pulutan	237,1	20	5
	6. Kelurahan Kauman Kidul	195,85	25	7
2.	KECAMATAN SIDOMUKTI	1.145,850	230	38
	1. Kelurahan Mangunsari	290,77	91	15
	2. Kelurahan Dukuh	377,15	74	10
	3. Kelurahan Kecandran	399,2	26	6
	4. Kelurahan Kalicacing	78,730	39	7
3.	KECAMATAN TINGKIR	1.054,850	296	49
	1. Kelurahan Kalibening	99,599	9	3
	2. Kelurahan Sidorejo Kidul	277,5	35	9
	3. Kelurahan Kutowinangun Lor	197	88	6
	4. Kelurahan Kutowinangun Kidul	102	70	8
	5. Kelurahan Gendongan	68,9	38	5
	6. Kelurahan Tingkir Tengah	137,801	32	10
4.	KECAMATAN ARGOMULYO	1.852,690	266	57
	1. Kelurahan Ledok	187,33	66	13
	2. Kelurahan Cebongan	138,1	22	6
	3. Kelurahan Tegalrejo	188,43	58	9
	4. Kelurahan Randuacir	377,6	36	8
	5. Kelurahan Kumpulrejo	629,03	43	10
	6. Kelurahan Noborejo	332,2	37	10

Sumber : Bagian Pemerintahan, 2018

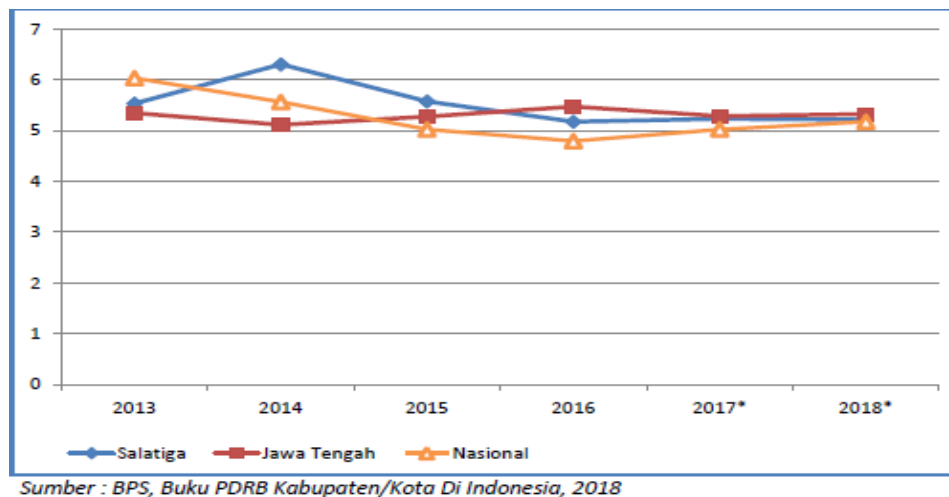
Secara geografis Kota Salatiga berada diantara 007.17'.17° sampai 007.17'.23°LS kemudia diantara 110.27'.56,81° sampai 110.32'.4,64°BT. Kota Salatiga terletak pada area cekungan, kaki gunung Merbabu diantara pegunungan kecil diantaranya seperti Gunung Payung Rong, Telomoyo dan Gajah Mungkur. Salatiga memiliki ketinggian wilayah antara 450-825 Mdpl dengan suhu $\pm 23^{\circ}\text{C} - 28^{\circ}\text{C}$, sehingga memiliki hawa sejuk. Berdasar pada relief, Kota Salatiga terbagi dalam 3 daerah yakni daerah bergelombang sejumlah 9 kelurahan ($\pm 65\%$), daerah miring sejumlah 10 kelurahan ($\pm 25\%$) dan daerah datar sejumlah 4 kelurahan ($\pm 10\%$). Luasnya lahan yang ada berisikan lahan sawah sebesar 7.805 km² (13,75%) dan bukan lahan sawah sebesar 48.976 km² (86,25 %). Kota Salatiga dilihat dari posisi *geostrategic* berada dalam lajur regional Jawa Tengah yang menghubungkan kota Semarang dan Surakarta atau terletak pada rute joglo semar (Jogja-Solo-Semarang).

2.1.2 Aspek Ekonomi

Peningkatan ekonomi memperlihatkan kapasitas sumber daya ekonomi yang tumbuh pada sebuah wilayah. Peningkatan ekonomi memberikan penjelasan mengenai hasil dari kebijakan pembangunan yang sudah dilaksanakan pemerintah. Meningkatnya perekonomian menjadi sebuah tolak ukur berhasilnya pembangunan suatu wilayah. Kemajuan ekonomi dari tahun ke tahun dapat dilihat dari meningkatnya PDRB atas dasar harga konstan. Meningkatnya aspek ekonomi memengaruhi kinerja suatu daerah seperti halnya Kota Salatiga pertumbuhan ekonomi mengalami perubahan.

Pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga di tahun 2018 lebih meningkat daripada tahun 2017. Pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga pada tahun 2018 lebih rendah daripada Provinsi Jawa Tengah. Meskipun begitu, pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga tahun 2018 masih lebih baik dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi nasional. Data pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional tahun 2013-2018 ditunjukkan dalam gambar 2.2.

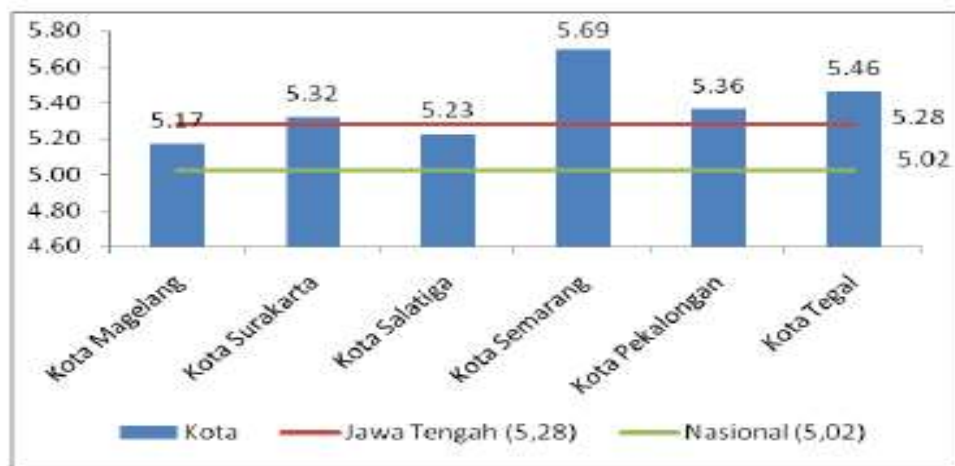
Gambar 2.2. Data Pertumbuhan Ekonomi Kota Salatiga, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2013-2018



Pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga pada tahun 2018 lebih baik daripada pertumbuhan ekonomi Kota Magelang, namun pertumbuhan ekonomi kota salatiga masih kalah jika dibandingkan dengan Kota Semarang, Kota Tegal, Kota Pekalongan dan KotaSurakarta. Pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga masih di bawah Provinsi Jawa Tengah. Pertumbuhan ekonomi Kota Salatigacenderung lambat meski mampu memperlihatkan angka positif. Data posisi relatif pertumbuhan ekonomi Kota Salatiga dibandingkan dengan beberapa kota yang

berada di Provinsi Jawa Tengah (Magelang, Surakarta, Semarang, Pekalongan dan Tegal) tahun 2018 ditunjukkan gambar 2.3 berikut:

Gambar 2.3. Data Posisi Relatif Pertumbuhan Ekonomi dibandingkan dengan beberapa kota yang berada di Provinsi Jawa Tengah (Magelang, Surakarta, Semarang, Pekalongan dan Tegal) Tahun 2018



Sumber : BPS, Buku PDRB Kabupaten/Kota Di Indonesia, 2018

2.1.3 Aspek Sosial

a. Indeks Pembangunan Manusia

Hal ini menjadi tolak ukur dalam skala universal yang dipakai untuk menilai tingkat kapasitas manusia. Tingginya angka Indeks Pembangunan Manusia sebagai parameter terhadap capaian tingkat kesejahteraan masyarakat yang dapat dilihat dari tingkat daya beli, kesehatan serta pendidikan masyarakat. Indeks Pembangunan Manusia Kota Salatiga pada tahun 2012 hingga tahun 2018 cenderung mengalami pertumbuhan. Indeks Pembangunan Manusia Kota Salatiga dari tahun 2012 hingga tahun 2018 mempunyai nilai lebih tinggi dibandingkan Indeks Pembangunan Manusia Jawa Tengah pada tahun 2012-2018. Di bawah ini merupakan

perkembangan nilai Indeks Pembangunan Manusia Kota Salatiga dibandingkan dengan nilai Indeks Pembangunan Manusia Jawa Tengah.

Tabel 2.2.
Perbandingan IPM Kabupaten/Kota di Jawa Tengah

No.	Kota/Kabupaten	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Kota Semarang	78,04	78,68	79,24	80,23	81,19	82,01	82,72
2.	Kota Salatiga	79,10	79,37	79,98	80,96	81,14	81,68	82,41
3.	Kota Surakarta	78,44	78,89	79,34	80,14	80,76	80,85	81,46
4.	Kab. Semarang	70,88	71,29	71,65	71,89	72,40	73,20	73,61
5.	Kab. Kendal	67,55	67,98	68,46	69,57	70,11	70,62	71,28
6.	Kab. Demak	67,55	68,38	68,95	69,75	70,10	70,41	71,26
7.	Jawa Tengah	67,21	68,02	68,78	69,49	69,98	70,52	71,12

Sumber : Badan Pusat Statistik Tahun 2018

Nilai IPM Kota Salatiga di tahun 2018 sebesar 82,41% mengalami peningkatan sebanyak 0,73% daripada di tahun 2017 hanya sebesar 81,68%. Perlahannya pertumbuhan IPM bisa dimengerti, mempertimbangkan efek dari investasi di bidang pendidikan dan kesehatan terutama tentang meningkatnya indikator penyusun IPM umumnya baru tampak secara konkret dalam kurun waktu yang lama.

b. Kemiskinan

Dilihat pada tabel berikut dapat diketahui persentase penduduk miskin di Kota Salatiga tiap tahun turun signifikan, ada pula pada tahun berikutnya tahun 2015-2018 ikut mengalami penyusutan jumlah penduduk miskin.

Tabel 2.3.

Persentase (%) Penduduk Miskin di Kota Salatiga

Tahun	Jawa Tengah	Kota Salatiga
2012	14,98	7,11
2013	14,44	6,40
2014	13,58	5,93
2015	15,38	5,80
2016	13,27	5,24
2017	13,01	5,07
2018	11,32	4,84

Sumber: Badan Pusat Statistik Tahun 2018¹

2.1.4 Aspek Pemerintahan Kota Salatiga

Untuk menciptakan administrasi pemerintah yang cocok dengan tuntutan masyarakat serta demi terwujudnya *good local governance* untuk itu Kota Salatiga mempunyai visi misi dalam mewujudkan pembangunan daerah. Visi Kota Salatiga yang termuat pada RPJMD Tahun 2017-2022 yaitu “SALATIGA HATI BERIMAN yang SMART”. Visi Kota Salatiga mempunyai dua frasa, yakni kata HATI BERIMAN dan kata SMART. Kata HATI BERIMAN adalah kependekan

¹<https://jateng.bps.go.id/dynamictable/2016/12/14/33/persentase-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota-1996-2018.html> diakses pada tanggal 26 September 2018

dari kata SEHAT, TERTIB, INDAH dan AMAN. Kemudian untuk kata SMART adalah kependekan dari kata SEJAHTERA, MANDIRI dan BERMARTABAT.

Misi Kota Salatiga tahun 2017-2022 sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan, menciptakan SDM yang mumpuni dan menjunjung tinggi nilai-nilai budaya.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana.
- c. Meningkatkan ketentraman, ketertiban dan wilayah yang kondusif.
- d. Meningkatkan kualitas penataan ruang dan infrastruktur perkotaan yang berwawasan lingkungan.
- e. Meningkatkan kualitas pelayanan air bersih, sanitasi dan lingkungan permukiman kota.
- f. Mengembangkan ekonomi kerakyatan yang berorientasi pada UMKM.
- g. Meningkatkan kesejahteraan sosial, kesetaraan gender dan perlindungan anak.
- h. Meningkatkan kerja sama, daya saing daerah dan daya tarik investasi dan memperluas akses lapangan pekerjaan.
- i. Meningkatkan kualitas pelayanan publik dan menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*)

Prioritas pembangunan Kota Salatiga bersumber pada RPJPD Kota Salatiga diutamakan dalam:

- a. Penguatan penguasaan iptek agar dapat mengadaptasi perkembangan global dengan tetap berlandaskan pada norma dan nilai-nilai luhur masyarakat
- b. Mendorong penguatan perekonomian daerah yang tinggi, merata, berkeadilan dan berkelanjutan, serta berdaya saing tinggi
- c. Mewujudkan penguatan aparatur yang semakin berkualitas, profesional, bersih dan bermartabat, serta semakin meningkatnya peran dan fungsi pemerintahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat didukung oleh infrastruktur dan teknologi maju
- d. Mewujudkan penguatan kehidupan politik dan demokratis, dan bertanggung jawab didukung oleh sistem hukum yang mampu memberikan jaminan kepastian hukum, rasa keadilan dan perlindungan hukum bagi masyarakat dan menjunjung tinggi HAM;
- e. Mewujudkan penguatan penataan pembangunan sesuai RT/RW berwawasan lingkungan, dengan pengelolaan SDA dan LH yang optimal, didukung penegakan hukum yang tidak diskriminatif serta partisipasi masyarakat, dunia usaha dan industri;
- f. Mewujudkan penguatan kualitas dan kuantitas fasilitas dan utilitas yang sesuai dengan RT/RW.

Tabel 2.4.
Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencapaian Tahun 2018

No	Mata Pencapaian	Jumlah Jiwa
1.	Petani	2327
2.	Peternak	93
3.	Pedagang	4064
4.	TNI/POLRI	1786
5.	Pensiunan	3938
6.	PNS	4661
7.	Wiraswasta	15530
8.	Buruh	22082
9.	Karyawan	34871
10.	Seniman	112
11.	Pemuka agama	301
12.	Tenaga pendidik	3037
13.	Sopir	1162
14.	Tenaga kesehatan	543
15.	Tidak bekerja	98618
16.	Lainnya	1486

Sumber: https://dataku.salatiga.go.id/dss/dss_3_8

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa jumlah penduduk berdasarkan mata pencapaian di kota salatiga didominasi oleh penduduk yang tidak bekerja. Hal tersebut mempengaruhi angka kemiskinan di kota Salatiga. Penduduk yang tidak bekerja rata-rata sebagai ibu rumah tangga dan pelajar. Selain itu, buruh yang berada di kota salatiga cukup banyak jumlahnya. Buruh yang berada di kota Salatiga berasal dari buruh pabrik, buruh tani maupun serabutan. Tabel 2.4.

menunjukkan persebaran jumlah penduduk kota salatiga berdasarkan mata pencaharian yang beraneka ragam jenisnya.

Tabel 2.5.
Jumlah Penduduk diatas 15 tahun menurut Tingkat pendidikan di Kota Salatiga tahun 2018

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Jiwa
1	Belum pernah sekolah/belum tamat SD/Tamat SD	18488
2	SMP	18036
3	SMA/SMK	45998
4	Diploma I/II/III/Akademi	5559
5	Universitas	20549

Sumber: Kota Salatiga Dalam Angka 2019

Jumlah penduduk Kota Salatiga berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa jumlah tertinggi berada di tingkat SMA/SMK. Hal ini bahwa rata-rata penduduk salatiga hanya berada ditingkat menengah saja. Tingkat pendidikan penduduk mempengaruhi kemiskinan di daerah tersebut, karena berpengaruh pada pola pemikiran dan upaya dalam meningkatkan perekonomian.

2.2 Gambaran Umum Dinas Sosial Kota Salatiga

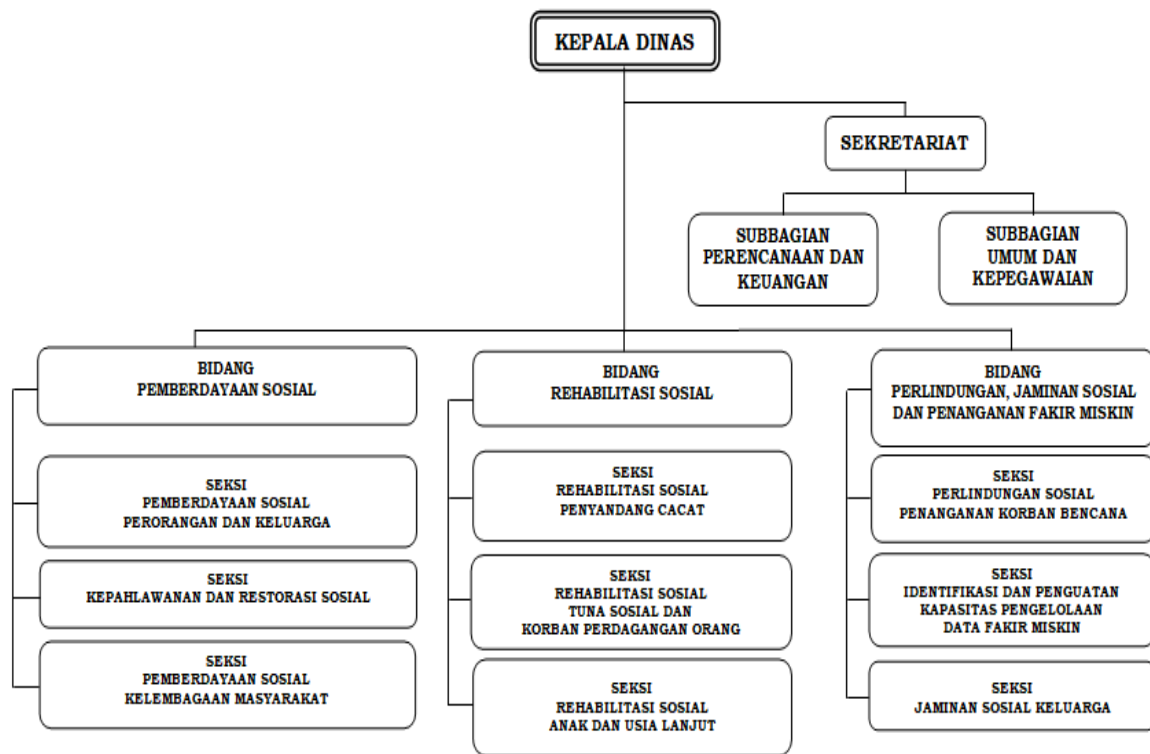
Dinas Sosial Kota Salatiga berdiri sejak Tahun 2017 disahkan dengan Perwali Nomor 29 Tahun 2016 terkait Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Sosial. Dinas Sosial merupakan pecahan dari OPD lama yaitu Dinas Sosial Ketenagakerjaan dan Transmigrasi yang mengalami perubahan struktur OPD di tingkat Pemerintah Kota Salatiga pada Tahun 2016. Memiliki slogan “CERIA” Cermat, Ringkas dan Akurat diharapkan ke depan Dinas Sosial memiliki pelayanan yang semakin Penuh perhatian, Cepat melayani dan Tepat sasaran.

Visi Dinas Sosial Kota Salatiga “Terwujudnya Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Di Kota Salatiga Yang Semakin Mandiri Dan Sejahtera”

Misi Dinas Sosial Kota Salatiga sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas, kuantitas, dan jangkauan pelayanan rehabilitasi sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS);
- b. Meningkatkan kualitas pemberdayaan sosial keluarga dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS);
- c. Meningkatkan kualitas, kuantitas, dan jangkauan pelaksanaan perlindungan dan jaminan sosial;
- d. Mengembangkan dan memperkuat sistem penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- e. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Gambar 2.4. Bagan Susunan Organisasi Dinas Sosial Kota Salatiga



2.3 Program Keluarga Harapan

2.3.1 Maksud dan Tujuan PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu salah satu program penyerahan bantuan sosial bersyarat bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang telah ditunjuk selaku keluarga penerima manfaat PKH. Semenjak tahun 2007 Pemerintah sudah menjalankan PKH sebagai usaha percepatan pengentasan kemiskinan. Program Perlindungan Sosial yang umum diketahui seluruh dunia dikenal dengan sebutan *Conditional Cash Transfers (CCT)* telah dibuktikan cukup baik dalam mengentaskan kemiskinan seperti yang dialami tiap negara. Kedudukan PKH termasuk dalam program-program pengentasan kemiskinan. PKH berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di Pusat

maupun di daerah. Maka dari itu hendak dibuat Tim Pengendali PKH dalam TKPK supaya koordinasi dan sinergi dapat berjalan dengan yang baik.²

PKH bertujuan untuk menurunkan angka kemiskinan serta meningkatkan mutu sumber daya manusia utamanya pada kelompok masyarakat. Sementara itu, tujuan khusus dari PKH yakni:

- a. PKH diharapkan dapat menolong kelompok sangat miskin dalam mencukupi kebutuhan kesehatan dan pendidikan, kemudian meningkatkan kemampuan konsumsi keluarga sehingga dapat memenuhi kebutuhannya.
- b. PKH diarahkan agar bisa memperbaiki sikap keluarga pra sejahtera supaya bisa mendaftarkan anak ke sekolah maupun ke fasilitas pendidikan dan dapat memeriksakan ibu hamil/nifas/Balita ke fasilitas kesehatan,
- c. Dalam jangka panjang, PKH diharapkan bisa mengakhiri mata rantai kemiskinan antar-generasi.

Berkat PKH, KPM digerakkan supaya mempunyai aksesibilitas terhadap pelayanan sosial seperti pendidikan, kesehatan, perawatan, gizi dan pangan perawatan, serta pendampingan. Kemudian juga memiliki akses terhadap bermacam-macam program lainnya yang didapatkan secara terus menerus. PKH diharapkan agar dapat mengentaskan kemiskinan yang menggabungkan beberapa program perlindungan dan pemberdayaan sosial. Program prioritas ini oleh Bank Dunia ditaksir sebagai program yang menggunakan dana paling efektif dalam menurunkan angka kemiskinan dan mengurangi ketimpangan diantara kelompok

² <https://www.kemsos.go.id/modules> , *Mari Kita Mengenal Program PKH*. Sumber wacana: Dwi Heru Sukoco diakses tanggal 09 Juli 2019

miskin, serta menjadi program yang mempunyai tingkat efektivitas teratas dalam penurunan koefisien gini.

Penguatan PKH diterapkan ikut melaksanakan penanganan proses bisnis, perluasan target, serta penguatan program tambahan. Perlu ditegaskan Keluarga Penerima Manfaat PKH memperoleh BPNT, jaminan sosial KIP, KIS, subsidi Rumah Tidak Layak Huni, pemberdayaan melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE) dan juga beberapa program perlindungan dan pemberdayaan sosial yang lain, supaya keluarga pra sejahtera lekas keluar dari kemiskinan sehingga dapat hidup layak.

PKH memiliki misi utama sebagai program untuk mengurangi kemiskinan dinilai cukup berhasil mengingat total penduduk miskin Indonesia di tahun 2017 mengalami penurunan dari 10,64% saat bulan Maret 2017 dan menjadi 10,12% di bulan September 2017 dari jumlah penduduk. Jika dilihat dari jumlah jiwa sebanyak 27.771.220 jiwa saat bulan Maret kemudian berubah jadi 26.582.990 jiwa penduduk di bulan September dengan penurunan jumlah penduduk miskin sebanyak 1.188.230 jiwa atau 0.58%.³ Landasan terwujudnya PKH didasari oleh Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 terkait Kesejahteraan Sosial, Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 terkait Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai dan Permensos No.1 Tahun 2018 terkait Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

³<https://www.bps.go.id/statictable/2014/01/30/1494/jumlah-penduduk-miskin-persentase-penduduk-miskin-dan-garis-kemiskinan-1970-2017.html> diakses pada tanggal 23 September 2018

2.3.2 Ketentuan PKH

Target PKH yaitu keluarga pra sejahtera yang terdaftar pada Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dengan mempunyai komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia nol sampai dengan enam tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD/MI atau sederajat, anak SMA/MTs atau sederajat, anak SMA/MA atau sederajat, dan anak usia enam sampai 21 tahun yang belum menuntaskan wajib belajar 12 tahun. Mulai dari tahun 2016 mengalami penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia yang diperuntukkan mulai usia 60 tahun, serta penyandang disabilitas terutama penyandang disabilitas berat.

Bantuan tunai hanya akan diserahkan pada RTSM yang sudah masuk sebagai peserta PKH serta menjalankan komitmen yang ditetapkan supaya pemanfaatan bantuan bisa lebih efektif ditujukan untuk peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan. Maka dari itu, kartu keanggotaan PKH akan tercatat nama wanita/ibu yang mengurus anak, bukan nama ayah. Adapun hak peserta PKH antara lain:⁴

- 1) Memperoleh bantuan tunai sesuai komponen yang dimiliki.
- 2) Memperoleh pelayanan kesehatan di penyedia pelayanan kesehatan (Pusat kesehatan masyarakat, Posko pelayanan terpadu, Pondok bersalin desa).
- 3) Memperoleh pelayanan pendidikan untuk anak usia wajib belajar pendidikan dasar 9 tahun dan anak usia 15-18 tahun yang belum

⁴ <https://rekrutmenpkh.kemsos.go.id/> diakses tanggal 1 Juli 2019

menuntaskan pendidikan dasar, baik program pendidikan formal, informal ataupun non formal.

- 4) Penerima PKH diikutsertakan pada Program bantuan sosial lainnya (Jaminan Kesehatan Masyarakat, Bantuan Siswa Miskin, Beras Miskin, Kelompok Usaha Bersama, Bantuan Langsung Sementara Masyarakat).

Kewajiban penerima PKH yaitu:

- 1) Berhubungan dengan kesehatan KPM yang sudah ditentukan selaku penerima PKH wajib menjalankan komitmen terkait dengan komponen kesehatan, apabila terdapat anggota keluarga berisikan anak 0-6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Jika memiliki anak usia 6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar, maka KPM itu harus menjalankan komitmennya sesuai yang telah ditetapkan.
- 2) Penerima PKH wajib menjalankan komitmen sesuai dengan komponen pendidikan apabila memiliki anak berusia 6-15 tahun. Penerima PKH diharuskan mendaftarkan anaknya ke SD/MI atau SMP/MTS (termasuk SMP/MTS terbuka) dan mengikuti presensi di kelas minimal 85% dari hari sekolah selama sebulan dalam tahun ajaran saat itu.⁵

Apabila penerima PKH melanggar komitmen yang telah ditetapkan maka jumlah bantuan yang diberikan akan dikurangi sesuai pelanggarannya. Seandainya KPM masih melanggar komitmennya di periode selanjutnya, dengan demikian kepesertaan KPM dapat diambil. Namun, apabila KPM berusaha menjalankan

⁵ Kementerian Sosial, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial, hlm 3

komitmennya, tetapi fasilitas tidak tersedia, lalu terjadi masalah yang tidak dapat diselesaikan, disini pendamping bisa membantu KPM mengisi blangko pengaduan kemudia segera menindaklanjuti berdasarkan aturan yang terdapat pada sistem pengaduan masyarakat.⁶

Peserta yang tidak menjalankan kewajibannya selama tiga bulan, menjadikan jumlah bantuan yang didapat akan berkurang dengan perinciannya:

- Seandainya penerima PKH enggan menjalankan komitmennya selama sebulan, bantuannya dikurangi sebanyak Rp 50.000
- Seandainya penerima PKH enggan menjalankan kewajibannya selama 2 bulan, bantuannya dikurangi sebanyak Rp 100.000
- Seandainya penerima PKH enggan menjalankan komitmennya selama 3 bulan, bantuannya dikurangi sebanyak Rp 150.000
- Seandainya penerima PKH enggan menjalankan komitmennya selama 3 bulan berturut-turut, penerima PKH tidak mendapat bantuan selama satu periode pembayaran.

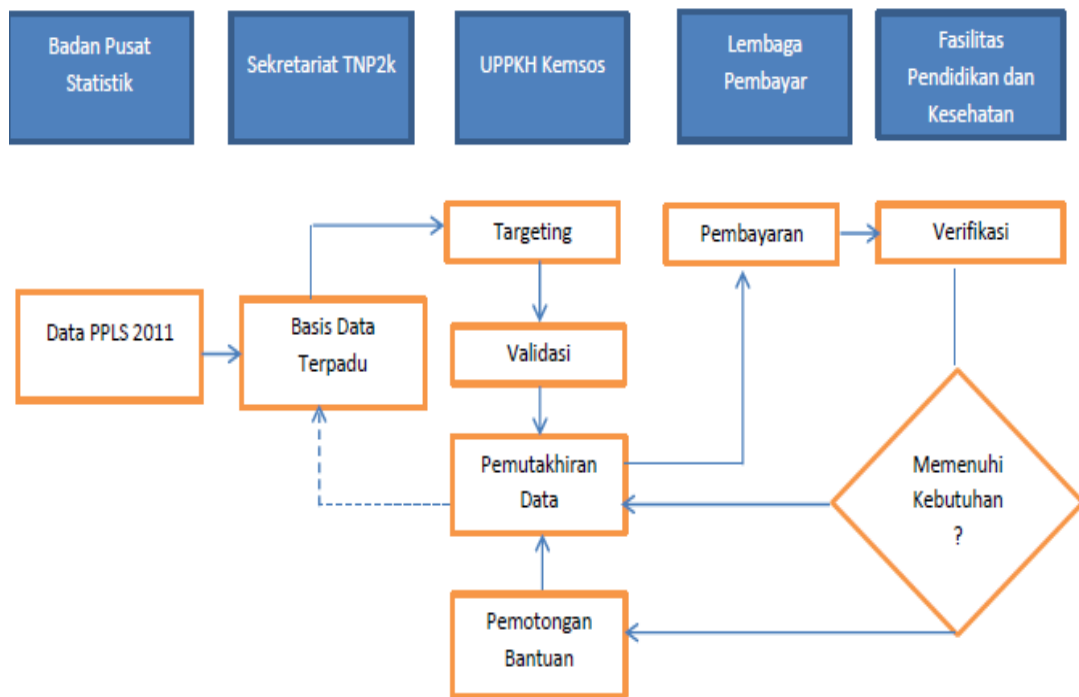
2.3.3 Tahapan PKH

- a. Proses penentuan tempat dan seleksi
- b. Pertemuan awal dan validasi calon penerima PKH
- c. Penyaluran bantuan pertama
- d. Pembentukan kelompok penerima manfaat
- e. Verifikasi komitmen penerima PKH pada komponen kesehatan dan pendidikan

⁶ Buku Kerja Pendamping PKH , 2009 hlm 3

- f. Penundaan dan pembatalan
- g. Pemutakhiran data
- h. Pengaduan

Gambar 2.5. Proses Utama Pelaksanaan PKH⁷



Pendistribusian bansos PKH diserahkan pada KPM yang telah ditentukan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Selama satu tahun, pendistribusian bansos PKH diserahkan secara 4 tahapan sesuai dengan ketentuan seperti: Jumlah bantuan melihat dari Surat Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 26/LJS/12/2016 tanggal 27 Desember 2016 terkait Indeks dan Komponen Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2017. Komponen bantuan dan indeks bantuan PKH pada tahun 2017, yaitu:

⁷Kementerian Sosial, *Pedomzn Umum Pelaksanaan PKH*, h.58

- a. Bantuan Sosial PKH Rp. 1.890.000
- b. Bantuan Lanjut Usia Rp. 2.000.000
- c. Bantuan Penyandang Disabilitas Rp. 2.000.000
- d. Bantuan Wilayah Papua dan Papua Barat Rp. 2.000.000

2.3.4 Pendamping PKH

Pendamping merupakan penyelenggara PKH di tingkat Kecamatan, dan peran pokok pendamping adalah mendampingi peserta PKH. Sosok pendamping diperlukan sebab mayoritas RTSM tidak mempunyai kemampuan baik itu secara lisan ataupun kemampuan dalam mengupayakan hak-haknya, oleh sebab itu peserta PKH memerlukan pendamping agar dapat mewakili mereka dalam memperoleh hak-haknya.

Pendamping mempunyai tugas penting pada penerapan program keluarga harapan di lapangan, yakni:

1. Tugas persiapan program

Tugas ini merupakan aktivitas yang harus dijalankan agar dapat menyiapkan penerapan program. Aktivitas ini dilakukan sebelum pencairan pertama diserahkan pada peserta PKH diantaranya:

- a. Melaksanakan perkumpulan awal bersama semua penerima PKH
- b. Mensosialisasikan program pada RTSM penerima bantuan PKH dan mendukung pengadaan sosialisasi untuk masyarakat umum
- c. Mengumpulkan penerima PKH untuk dibuatkan kelompok berisikan 10-25 penerima PKH supaya tidak menyusahkan tugas pendamping
- d. Memberikan fasilitas dalam penentuan ketua kelompok ibu-ibu KPM

- e. Menolong KPM dalam pengisian blangko klarifikasi data dan menandatangani surat persetujuan dan juga mengirim blangko terisi untuk UPPKH Kabupaten/Kota
- f. Mengoordinasikan pelaksanaan kunjungan awal untuk pendaftaran tiap sekolah juga tiap puskesmas

2. Tugas rutin

- a. Memperoleh pembaharuan data penerima PKH dan mengirimkan blangko pembaharuan data itu pada UPPKH Kabupaten/Kota
- b. Memperoleh laporan/aduan dari ketua kelompok atau KPM PKH di bawah koordinasi dari UPPKH Kabupaten/Kota untuk melaksanakan tindak lanjut atas laporan/aduan yang diperoleh
- c. Mengunjungi peserta PKH penyandang disabilitas berat dan KPM PKH yang melanggar komitmennya
- d. Melaksanakan perkumpulan kelompok dengan seluruh KPM setiap 6 bulan untuk melakukan sosialisasi lanjutan (adanya pembaharuan atau perubahan dalam program)
- e. Menjalankan koordinasi bersama aparat terkait dan penyedia pelayanan kesehatan serta pendidikan
- f. Melaksanakan perkumpulan bulanan bersama ketua kelompok
- g. Melaksanakan perkumpulan bulanan bersama penyedia pelayanan pendidikan serta kesehatan di tempat bersangkutan.