KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
SEKRETARIAT WAKIL PRESIDEN

KEBIJAKAN TNP2K DALAM PENGELOLAAN DATA TERPADU YANG MENDUKUNG STRATEGI TRANSFORMASI PKH

BAMBANG WIDIANTO
DEPUTI SESWAPRES BIDANG KESRA DAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN/ SEKRETARIS EKESEKUTIF TNP2K

TANGERANG, 6 NOVEMBER 2012

PRIORITAS JANGKA PENDEK–MENENGAH TNP2K

1. Unifikasi Sistem Penetapan Sasaran Nasional.
2. Menyempurnakan Pelaksanaan Bantuan Sosial Kesehatan untuk Keluarga Miskin.
3. Menyempurnakan Pelaksanaan dan Memperluas Cakupan Program Keluarga Harapan.
4. Integrasi Program Pemberdayaan Masyarakat Lainnya ke dalam PNPM.
5. Mengembangkan Peta Jalan Sistem Keuangan Inklusif untuk Percepatan Pembangunan dan Penanggulangan Kemiskinan.

PENDAHULUAN

- Pedum PKH mengatur bantuan tunai diberikan kepada Peserta PKH untuk maksimum 6 tahun
- Banyak Peserta PKH diharapkan dapat keluar/ ‘lulus’ dari kemiskinan ekstrim setelah 6 tahun kepesertaan
- **TETAPI** – tidak semua rumah tangga telah dapat ‘lulus’ dari kemiskinan, dimana masih ada rumah tangga/ keluarga yang sangat miskin dan miskin yang masih selalu membutuhkan beberapa bantuan

DAMPAK KELUAR/'LULUS' DARI PKH TERHADAP PENDAPATAN PESERTA PKH

Jika diasumsikan bahwa setiap rumah tangga Peserta PKH menerima Rp 1.4 juta per tahun (rata-rata), maka kelulusan akan mengurangi pendapatan rumah tangga sekitar Rp 117.000 per bulan – di samping itu juga masih ada dampak sosial lainnya

Karena itu harus dipastikan bahwa rumah tangga yang keluar dan tidak mendapatkan PKH lagi bukanlah rumah tangga yang masih tergolong sangat miskin → status pada saat keluar/lulus menjadi sangat penting

STRATEGI TRANSFORMASI PKH

1. Setelah kepesertaan 6 tahun, peserta PKH akan memasuki **TRANSFORMASI PKH** yang terdiri dari **GRADUASI** dan **TRANSISI**
2. Resertifikasi akan dilakukan 1 kali untuk setiap kohor yakni pada tahun ke 5 untuk menentukan apakah peserta akan memasuki tahap **GRADUASI** atau **TRANSISI**
3. Peserta PKH yang menurut hasil resertifikasi **tidak miskin (di atas 10%)** akan memasuki masa **GRADUASI** di mana peserta akan diarahkan ke program-program lain.
4. Peserta PKH yang menurut hasil resertifikasi **masih miskin (10% terbawah) dan memenuhi kriteria PKH** akan memasuki masa **TRANSISI** di mana peserta akan tetap mengikuti PKH **selama 3 tahun (Final).**

Periode Resertifikasi Berdasarkan Tahun Kepesertaan

TAHUN KEPESERTAAN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
2007	RESERTIFI-KASI	ENAM TAHUN KEPESERTA-AN	PENERAPAN ATURAN GRADUASI DAN TRANSISI				
2008		RESERTIFI-KASI	ENAM TAHUN KEPESERTA-AN	PENERAPAN ATURAN GRADUASI DAN TRANSISI			
2009			RESERTIFI-KASI	ENAM TAHUN KEPESERTA-AN	PENERAPAN ATURAN GRADUASI DAN TRANSISI		
2010				RESERTIFI-KASI	ENAM TAHUN KEPESERTA-AN	PENERAPAN ATURAN GRADUASI DAN TRANSISI	

TUJUAN KEGIATAN RESERTIFIKASI

1. Menentukan status sosial ekonomi peserta PKH
   - ***Siapa yang masih miskin (katagori 10% terbawah), siapa yang tidak miskin lagi (di atas 10%)***
2. Mengidentifikasi apakah Peserta PKH masih memenuhi persyaratan PKH (mempunyai ibu hamil, anak balita dan anak prasekolah, anak usia SD dan SMP dan anak usia di bawah 18 yang belum menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun)
   - ***Siapa yang masih miskin dan memenuhi syarat PKH dan siapa yang masih miskin tetapi tidak memenuhi syarat PKH***
3. Mengidentifikasi kepesertaan dan minat peserta PKH atas program-program bantuan sosial lainnya.

METODOLOGI RESERTIFIKASI (1/2)

Proses resertifikasi terhadap peserta PKH dilakukan melalui tahapan sbb:

1. Pencocokan data peserta PKH dari **Sistem Informasi Manajemen PKH** (SIM PKH) dengan data dari **Basis Data Terpadu** yang menjadi sumber utama penetapan sasaran rumah tangga penerima bantuan sosial pemerintah. Proses ini bertujuan untuk :

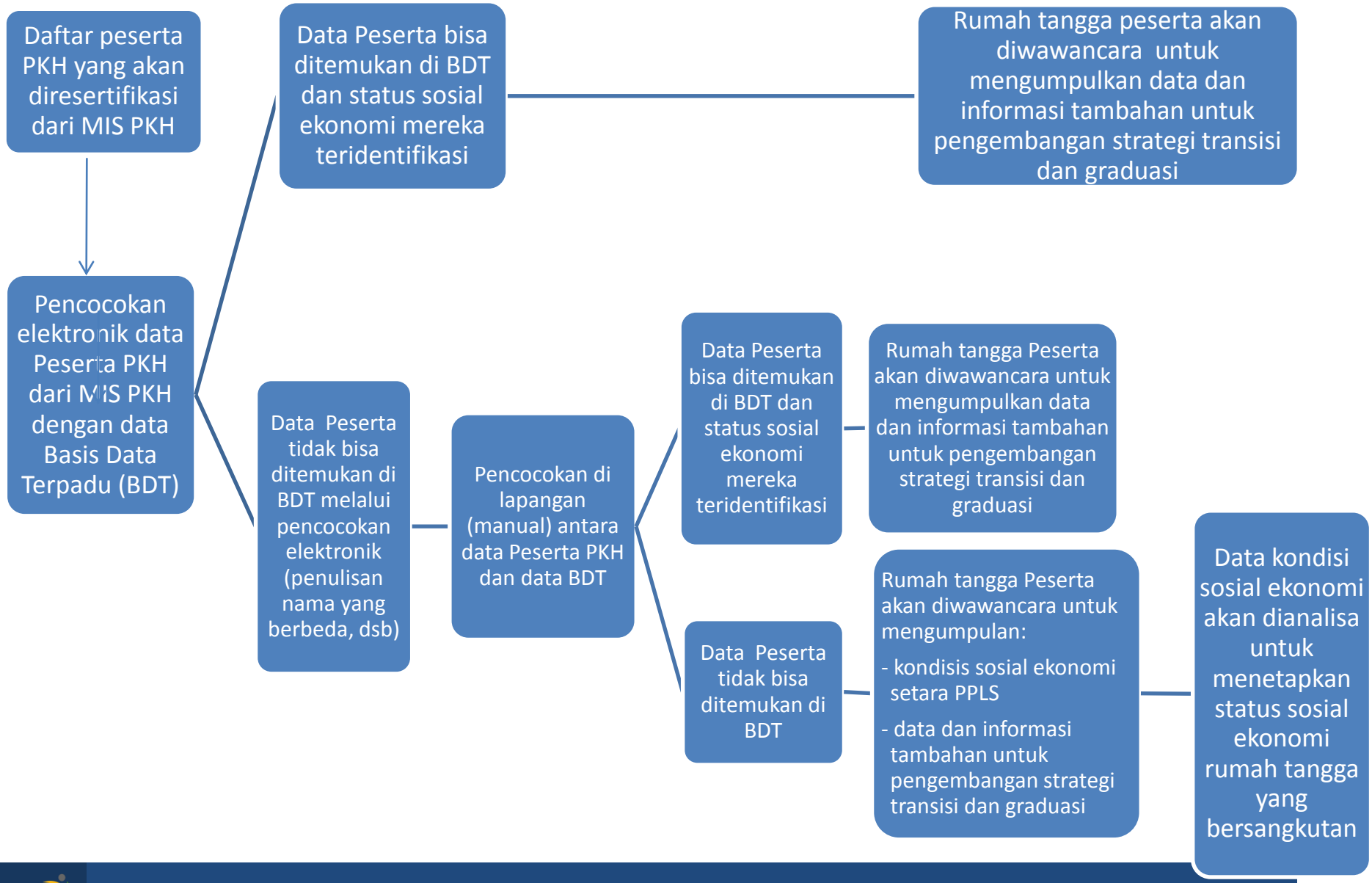
   a. mengidentifikasi status sosial ekonomi rumah tangga yang diresertifikasi

   b. memetakan bantuan sosial yang diterima oleh rumah tangga penerima PKH dan memastikan bahwa rumah tangga penerima PKH mendapatkan bantuan sosial selama rumah tangga tersebut masih memenuhi kriteria penerima manfaat bantuan sosial yang bersangkutan

METODOLOGI RESERTIFIKASI (2/2)

2. Pencocokan dilakukan secara elektronik dan secara manual di lapangan
3. Untuk rumah tangga peserta PKH yang datanya tidak ditemukan di Basis Data Terpadu akan dilakukan survei setara PPLS untuk mengumpulkan data sosial ekonomi rumah tangga yang kemudian akan dianalisa untuk menentukan status sosial ekonomi rumah tangga ybs.
4. Terhadap semua rumah tangga yang diresertifikasi akan dilakukan survei untuk menggali karakteristik sosial tambahan dari rumah tangga penerima PKH. Informasi ini akan digunakan dalam perencanaan konsep transisi dan graduasi peserta PKH.

PROSES RESERTIFIKASI



HASIL PROSES RESERTIFIKASI

- Status sosial ekonomi dari rumah tangga peserta PKH yang diresertifikasi
- Dalam analisa ini, rumah tangga akan di kategorikan menjadi rumah tangga dengan status sosial ekonomi 10 persen termiskin dan diatas 10 persen.
- Kondisi sosial dari rumah tangga peserta PKH seperti kondisi rumah, jumlah dan karakteristik dari anggota rumah tangga, pekerjaan dari anggota rumah tangga, status pendidikan dari anggota rumah tangga, konsumsi, kecacatan, orang tua dan partisipasi di program sosial.
- Hasil resertifikasi dapat digunakan untuk pemutakhiran Basis Data Terpadu.

PROGRAM KELUARGA HARAPAN
Meraih Keluarga Sejahtera

ARAH STRATEGIS PERLUASAN DAN PENGEMBANGAN PKH

Perluasan Cakupan PKH
Melayani 3 Juta Keluarga Pada Tahun 2014

PERENCANAAN PKH s/d 2014

	2011	2012	2013	2014
Keluarga sasaran (juta)	1,116	1,516	2,4	3,0
Provinsi	25	33	33	33
Kabupaten/Kota	103	166	350	500
Kecamatan	1.151	1.551	2.667	3.342
Desa	13.641	21.471	29.301	37.131
Kebutuhan dana (Rp triliun)		1,8	3,2	4,2

Sumber: Kementerian Sosial dan TNP2K

ESTIMASI CAKUPAN 2014

UNTUK LAYANAN **3 JUTA** KELUARGA PENERIMA PKH

Menggunakan informasi yang ada sekarang, diproyeksikan bahwa cakupan layanan 3 juta keluarga penerima PKH berarti layanan kepada:

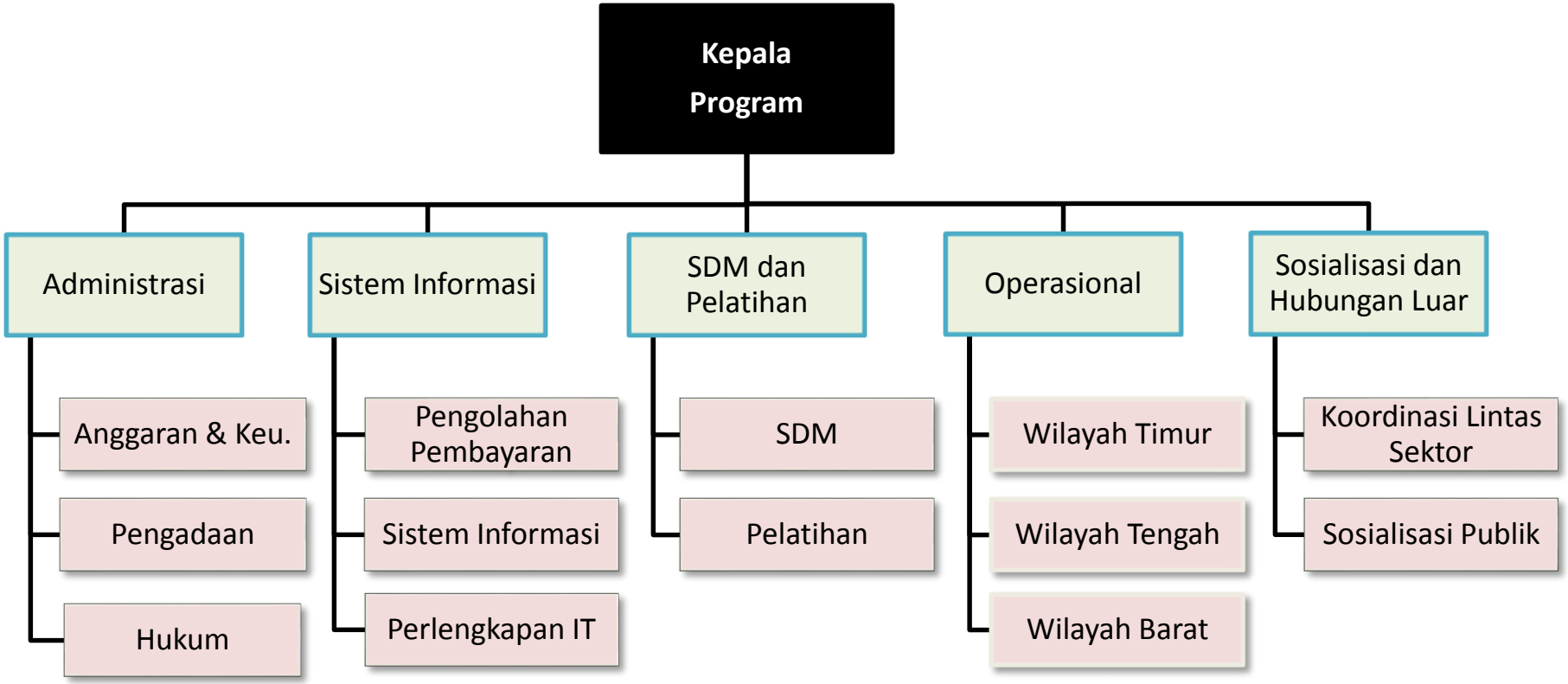
- Balita : 1,7 juta
- Anak usia SD : 3,0 juta
- Anak usia SMP : 1,1 juta
- Ibu hamil : 100 ribu

Secara total berarti pendampingan, verifikasi, dan layanan kepada 5,9 juta orang dari Keluarga Sangat Miskin.

TAHAP-TAHAP PELAKSANAAN PKH

STRUKTUR ORGANISASI – TINGKAT PUSAT

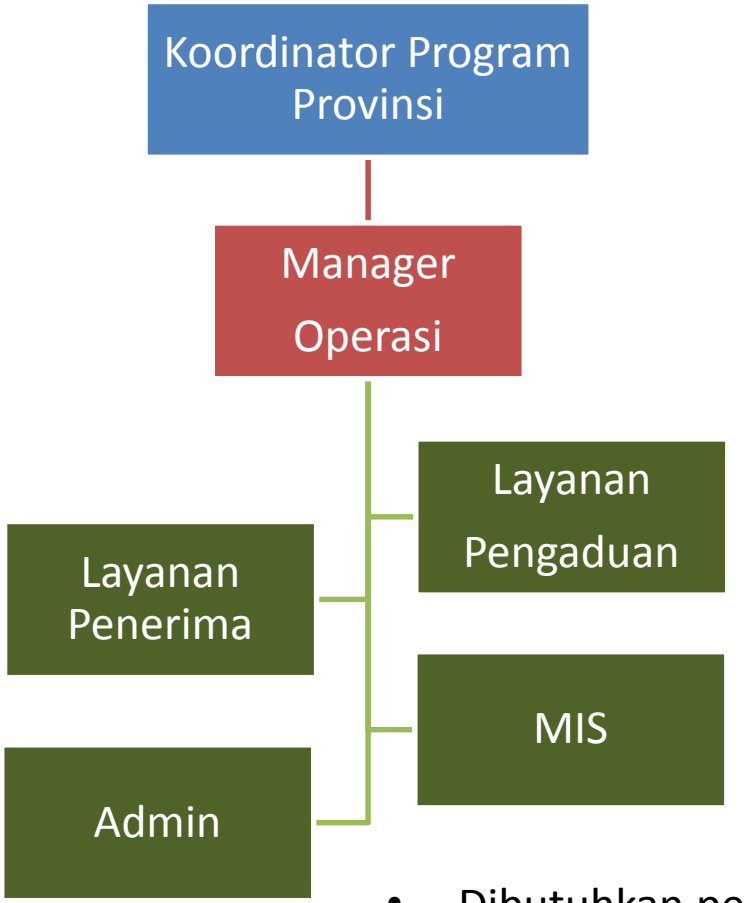
Struktur organisasi ini **mencerminkan fungsi-fungsi yang harus dijalankan** agar PKH dapat mencakup 3 juta keluarga penerima.
Menggunakan *benchmark* internasional, pelaksanaan fungsi di bawah **membutuhkan sekitar 100 orang staf**.



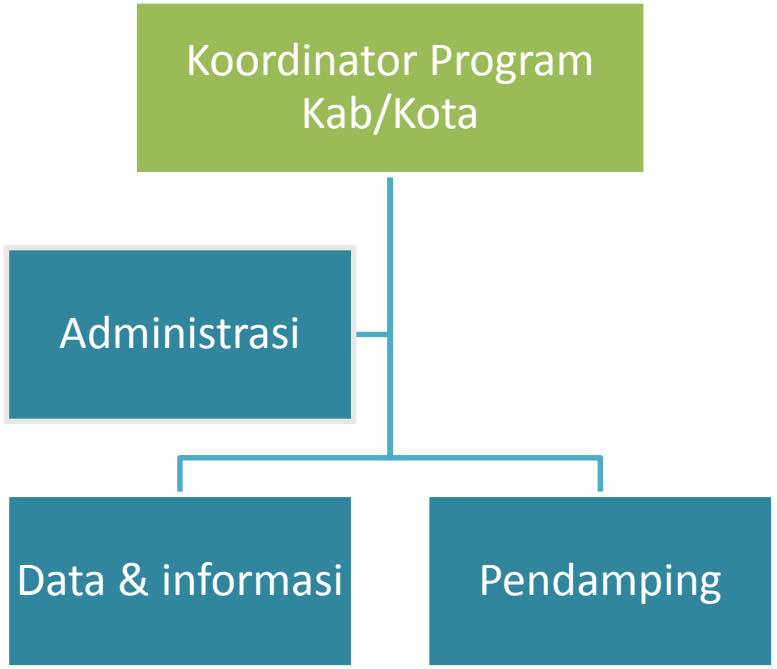
DIMENSI TUGAS **OPERASIONAL**

- Penetapan prosedur
- Registrasi peserta
- Verifikasi / kepatuhan
- Layanan pengaduan (*complaints/grievances*)
- Pemutakhiran data
- Monitoring program

TINGKAT PROVINSI



TINGKAT KAB/KOTA



- Dibutuhkan penguatan koordinasi pelaksanaan PKH di tingkat provinsi. Rata-rata jumlah staf provinsi: 20 orang.
- Rata-rata jumlah staf administrasi dan pendamping di setiap kabupaten/kota adalah 17 orang.

TOTAL KEBUTUHAN STAF

Pusat
100 staf

Provinsi
33 @ 20 staf = 360 staf

Kabupaten / Kota
500 @ 17 staf = 8500 staf

(1500 operator data, 6000 pendamping,
500 koordinator kab/kota,
500 staf administrasi)

Berdasarkan perkiraan menggunakan *benchmark* internasional, maka untuk melayani sejumlah 3 juta keluarga sasaran, dibutuhkan total 8.960 orang staf yang terbagi di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota

Terimakasih