

SISTEM PENGADUAN MASYARAKAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN (SPM-PKH)



DIREKTORAT JAMINAN SOSIAL
DIREKTORAT JENDERAL PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL
KEMENTERIAN SOSIAL RI
2013



Daftar Isi

| | |
|---|-----|
| Kata Pengantar..... | i |
| Daftar Isi | iii |
| Daftar Tabel | iv |
| Bab I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Tujuan dan Fungsi SPM-PKH | 3 |
| 1.3. Keberadaan SPM-PKH-PKH | 4 |
| Bab II PENYAMPAIAN PENGADUAN..... | 5 |
| Bab III Dokumentasi, Analisis dan Klarifikasi Pengaduan | 9 |
| 3.1. Proses Dokumentasi Pengaduan..... | 9 |
| 3.2. Analisis Pengaduan | 9 |
| 3.3. Pklarifikasi Pengaduan | 10 |
| Bab VI PENANGANAN PENGADUAN | 11 |
| 4.1. Tingkat Penanganan Pengaduan | 11 |
| 4.2. Langkah-langkah Penanganan Pengaduan Berdasarkan Jenis Pengaduan..... | 20 |
| 4.3 Waktu Penanganan Pengaduan | 31 |
| Bab IV PELAPORAN | 33 |
| Bab V PENYEBARLUASAN INFORMASI | 35 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN..... | 36 |

Daftar Tabel

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 1 | : Langkah-langkah penanganan pengaduan berdasarkan jenis pengaduan..... | 20 |
| Tabel 2 | : Perkiraan batas waktu maksimal penanganan pengaduan | 31 |
| Lampiran 1 | : Formulir Pengaduan Peserta PKH | 36 |
| Lampiran 2 | : Formulir Pengaduan Bukan Peserta PKH. | 37 |
| Lampiran 3 | : Standard Operational Procedure (SOP) Penanganan Masalah..... | 40 |
| Lampiran 4 | : Standard Operational Procedure (SOP) Koordinasi Persiapan Pertemuan Awal..... | 42 |
| Lampiran 5 | : Standard Operational Procedure (SOP) Fungsi Pendamping | 44 |
| Lampiran 6 | : Standard Operational Procedure (SOP) Pertemuan Kelompok..... | 45 |
| Lampiran 7 | : Standard Operational Procedure (SOP) Kegiatan Pendamping..... | 47 |
| Lampiran 8 | : Standard Operational Procedure (SOP) Administrasi Koordinator Wilayah..... | 50 |
| Lampiran 9 | : Standard Operational Procedure (SOP) Pengendalian Kegiatan Lapangan..... | 52 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia sedang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin yang memenuhi kualifikasi tertentu yaitu ibu hamil, menyusui, dan mempunyai anak usia sekolah sepanjang mereka mematuhi ketentuan dan persyaratan terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.

Pelaksanaansuatuprogramtidakpernahberjalansempurna,karenanya oleh karena itu dalam Program Keluarga Harapan (PKH) medirancang sistem pengaduan yang dapat mengantisipasi segala permasalahan yang mungkin timbul, mulai dari tingkat masyarakat, kecamatan, hingga tingkat pusat. Sistem pengaduan yang dirancang dalam PKH ini disebut Sistem Pengaduan Masyarakat Program Keluarga Harapan (SPM-PKH).

SPM-PKH berfungsi untuk mengakomodasi segala jenis pengaduan terkait dengan permasalahan pelaksanaan PKH dan penanganan penyelesaiannya. Banyaknya pengaduan yang dilaporkan dari suatu daerah tidak mengindikasikan kegagalan pelaksanaan PKH di daerah tersebut. Pengaduan yang dilaporkan harus dipahami sebagai suatu proses dan itikad baik yang bermanfaat bagi penyempurnaan dan kelancaran pelaksanaan PKH. Pelaksana PKH diharapkan secara aktif menjalankan Sistem Pengaduan Masyarakat dengan sebaik-baiknya. Sistem pengaduan masyarakat menjamin kepuasan penerima manfaat dan masyarakat umum, dan mampu menerima informasi secara akurat, tepat sehingga dapat segera dilakukan perbaikan.

Dalam SPM-PKH menggunakan prinsip transparan (mekanisme jelas dan sederhana), akuntabilitas (respon tindak lanjut pengaduan), terbuka (mudah diakses), cepat dan akurat (batas waktu penyelesaian pengaduan melalui kelembagaan pada tingkat yang tepat secara berjenjang), terintegrasi dengan aparat/pihak berwenang lainnya apabila permasalahan tidak dapat diselesaikan oleh UPPKH, serta terjaminnya kerahasiaan pelapor.

Sebagai salah satu sumber referensi bagi penerima bantuan dan masyarakat umum yang ingin menyampaikan berbagai pengaduan dan permasalahan terkait dengan pelaksanaan PKH, serta sebagai acuan bagi pelaksana PKH dalam menangani pengaduan dan menyelesaikan permasalahan yang ada, maka perlu Pedoman Operasional SPM-PKH.

1.2. Tujuan dan Fungsi SPM-PKH

Tujuan SPM-PKH adalah memfasilitasi penerima bantuan / / peserta PKH, masyarakat luas, media, organisasi non-pemerintah, dan pemerintah baik pusat dan daerah (termasuk pelaksana program) dalam:

- Mengantisipasi kemungkinan permasalahan yang ada dan tindakan yang diperlukan,
- Upaya penyelesaian masalah yang muncul pada tingkat penanganan terdekat,
- Memfasilitasi proses pengaduan dari permasalahan yang perlu ditindaklanjuti,
- Sebagai proses umpan balik dalam upaya memperbaiki design, pengelolaan maupun pelaksanaan PKH demi kebaikan semua pihak.
- sebagai implemenatasi dari prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik (Good goverment) yang mengedepankan aspek transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas.
- Sebagai indikator dari keterlibatan dan partisipasi warga masyarakat.
- Sebagai upaya mengurangi keresahan masyarakat.

Fungsi dari SPM-PKH adalah:

- a. Memberikan penjelasan kepada penerima bantuan / peserta PKH, masyarakat luas, media, organisasi non-pemerintah, dan pemerintah baik pusat dan daerah (termasuk pelaksana program) tentang keberadaan unit dan sistem pengaduan masyarakat PKH dan berbagai mekanisme penyelesaian pengaduan yang masuk;
- b. Menyelesaikan pengaduan dengan cepat melalui:
 - Upaya penyelesaian pengaduan di masing-masing tingkat kecamatan, kabupaten/kota, provinsi, dan pusat sesuai dengan tingkat permasalahannya;
 - Penerusan pengaduan ke UPPKH Kabupaten/ Kota, provinsi dan pusat, serta Tim Koordinasi PKH baik di kabupaten/kota, provinsi dan pusat sesuai dengan tingkat masalahnya;
 - Penanganan dan penyelesaian pengaduan, termasuk proses penyelidikan dan verifikasi;
 - Koordinasi penyelesaian pengaduan dengan instansi terkait;
 - Koordinasi dengan pihak yang berwenang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku apabila terdapat pengaduan yang berhubungan dengan pelanggaran hukum.
 - Pemutakhiran status penanganan permasalahan/ pengaduan baik secara rutin dalam SIM-PKH maupun secara berkala dalam berbagai laporan yang ada.
- c. Mempersiapkan bahan informasi mengenai pengaduan, langkah penyelidikan, dan tindakan korektif yang diambil untuk disebarluaskan kepada masyarakat melalui berbagai media informasi yang tersedia untuk PKH.
- d. Menciptakan sistem penanganan lebih lanjut apabila penanganan pengaduan oleh PKH dianggap tidak memuaskan, maka upaya penyelesaian tindak lanjut dilakukan melalui mekanisme sistem mediasi.
- e. Memfasilitasi terciptanya mekanisme pengawasan berbasis masyarakat sehingga tercipta kontrol sosial.

- f. Menciptakan sistem pengaduan yang menjamin kerahasiaan pelapor.

1.3. Keberadaan SPM-PKH

SPM-PKH merupakan salah satu sistem dalam PKH yang harus dilaksanakan oleh UPPKH. Untuk itu, pada UPPKH pusat, UPPKH Propinsi dan setiap UPPKH kabupaten/kota dibentuk tim yang secara khusus menangani pengaduan. Setiap UPPKH Kecamatan yang terdiri atas pendamping PKH juga bertugas memfasilitasi penyampaian pengaduan.

Kedepan mekanisme pengaduan penerimaan PKH diharapkan dapat memberikan kenyamanan, keberagaman budaya dan kemudahan bagi pelapor.

Komunitas PKH pada tingkat desa/kelurahan akan dilatih untuk mencatat/menerima pengaduan dan segera memberikan informasi dasar tentang program PKH/ perlindungan sosial

BAB II

PENYAMPAIAN PENGADUAN

Penerima bantuan / peserta PKH, masyarakat luas, media, organisasi non-pemerintah, dan pemerintah baik pusat dan daerah (termasuk pelaksana program) dapat menyampaikan pengaduan secara langsung melalui berbagai sarana yang tersedia dalam program, atau secara tidak langsung melalui pihak lain di luar PKH (media massa, hasil temuan/kajian, dan sebagainya).

Penyampaian pengaduan secara langsung dilakukan melalui cara-cara sebagai berikut:

1. Melaporkan secara langsung kepada:
 - Ketua kelompok ibu penerima PKH (khusus bagi peserta PKH).
 - Pendamping PKH yang bertugas di daerah terdekat dengan pelapor.
 - Sekretariat UPPKH Kabupaten/Kota terdekat baik dengan mendatangi petugas SPM-PKH maupun melalui telepon/fax/email/surat.

 2. Mengisi formulir pengaduan PKH yang tersedia.
 - Formulir pengaduan dapat diperoleh pada:
 - a. Pendamping PKH yang terdapat di desa/kecamatan terdekat dengan pelapor;
 - b. Sekretariat UPPKH kabupaten/kota
-

- Formulir dan atau surat pengaduan memuat informasi Data atau tanpa data pelapor¹, jenis pengaduan, serta klasifikasi pengaduan dengan atau tanpa formulir pengaduan
- Apabila diperlukan, pendamping dapat membantu peserta dan masyarakat umum antara lain dalam mengisi formulir pengaduan dan meneruskannya ke UPPKH Kabupaten/ Kota.
- Formulir dan atau surat yang telah diisi dapat dikirim kepada:
 - a. Sistem informasi manajemen (SIM) Sekertariat UPPKH Pusat Gedung D lantai 4 Kementerian Sosial RI Jl. Salemba Raya No. 28 Jakarta Pusat
 - b. Sekeretariat UPPKH-Kabupaten/Kota

1 Pengisian formulir pengaduan dilakukan oleh operator SPM, kotak pengaduan dari tingkat kecamatan dikirim oleh petugas pos ke kantorsekretariat UPPKH Kabupaten/ Kota setiap 2 (dua) minggu untuk ditangani lebih lanjut oleh bagian atau petugas yang menangani pengaduan maksimal 26 (dua puluh enam) hari kerja.

SALAH SATU TUGAS PENDAMPING



Maaf Pak, peserta PKH adalah perempuan, bisa nenek atau wanita dewasa yang merawat anak Bapak yang jadi peserta PKH.



Pengaduan secara tidak langsung dapat disampaikan antara lain melalui:

1. Temuan pada saat pemantauan pelaksanaan PKH, dari berbagai forum diskusi dan seminar, dan berbagai rapat koordinasi termasuk musyawarah desa.
2. Pengaduan yang disampaikan melalui hasil penelitian/kajian perguruan tinggi, lembaga penelitian dan organisasi kemasyarakatan lainnya.
3. Informasi dari Aparat Pengawas Fungsional dan Aparat Penegak Hukum.
4. Lembaga legislatif (DPR/DPRD).
5. Media massa seperti surat kabar, televisi, radio, dan situs internet.

Tim UPPKH yang menangani pengaduan secara aktif melakukan pemantauan dan mengumpulkan berbagai informasi yang diperoleh dari berbagai sumber di atas. Tim UUPKH kemudian mendokumentasikan, mengupayakan penyelesaiannya melalui mekanisme 'satu pintu', apabila dapat ditangani pada tingkat daerah, melaporkan, dan/atau meneruskan penanganan pengaduan kepada tingkat lebih lanjut. Sebagai contoh bisa melalui pendamping, koodinator wilayah (Korwil) dan Koordinatorwil Regional (di Jakarta), mekanisme dilakukan secara berjenjang dan bertahap. Jika tidak bisa dilakukan di tingkat daerah maka permasalahan di daerah dibawa ke tingkat pusat.

BAB III

DOKUMENTASI, ANALISIS DAN KLARIFIKASI PENGADUAN

Sebagai tindak lanjut dari penanganan pengaduan UPPKH tingkat Kabupaten/Kota perlu melakukan dokumentasi, analisis dan klarifikasi sumber pengaduan. Maka tim UPPKH Kabupaten perlu melakukan dokumentasi analisis dan klarifikasi terhadap jenis pengaduan dan bobot permasalahan yang disampaikan.

3.1. Proses Dokumentasi

- Petugas SPM PKH Kabupaten/Kota akan segera mendokumentasi semua jenis yang masuk baik dari formulir SPM maupun melalui sumber-sumber lainnya.
- Semua pengaduan harus tercatat oleh seluruh pendamping, kemudian di laporkan serta diinput oleh petugas SPM Kabupaten/Kota.
- Pendamping memutuskan apakah diselesaikan ditingkat Kabupaten/Kota atau ditindaklanjuti yang lebih tinggi sesuai batas waktu yang telah ditentukan.

3.2. Proses Analisis Pengaduan

- Petugas SPM perlu melakukan klasifikasi dan katagorisasi atas jenis pengaduan yang masuk (Pengaduan dapat menyangkut program pelaksanaan PKH dan program Komplementaritasnya).
 - Petugas SPM perlu memeriksa kebenaran sumber informasi pengaduan, jika hal itu menyangkut keselamatan sumber informasi pengadu, maka petugas SPM wajib merahasiakan identitas Pengadu.
-

- Petugas SPM perlu melakukan pengecekan identitas pengadu, kapan peristiwa terjadi, lokasi, besarnya/bobot kasus yang terjadi.

3.3. Proses Klarifikasi Pengaduan

- Petugas SPM Kabupaten/Kota meneruskan pengaduan tersebut kepada institusi yang relevan (vertikal dan horijontal), yang dapat menyelesaikan masalah tersebut dan selanjutnya memastikan agar permasalahan dapat diselesaikan tepat waktu (lihat tabel 2).
- Selanjutnya SPM UPPKH Propinsi dan UPPKH Pusat perlu secara berkala memonitor dan memantau proses stsatus penyelesaian pengaduan yang dialamatkan oleh UPPKH Kabupaten/Kota.
- Masalah yang belum bisa diselesaikan oleh UPPKH Kabupaten Kota/UPPKH Propinsi menjadi kewajiban UPPK Pusat untuk dapat memberikan solusi pengaduan tersebut.

BAB IV

PENANGANAN PENGADUAN

Permasalahan dapat muncul mulai dari tingkat masyarakat, kecamatan, hingga pada tingkat pusat, maka penanganan pengaduan diupayakan penyelesaiannya pada tingkat yang terdekat. Penanganan pengaduan juga termasuk untuk pengaduan yang tidak dilengkapi identitas pelapor. Pada Bab ini dibahas mengenai tingkat penanganan pengaduan dan langkahnya, serta waktu yang dibutuhkan.

4.1 Tingkat Penanganan Pengaduan

Penanganan pengaduan masyarakat, dapat dilakukan pada tingkat yang paling dekat dengan masyarakat yaitu Ketua Kelompok Penerima Bantuan hingga Kantor UPPKH Pusat. Penanganan pengaduan pada masing-masing tingkat adalah sebagai berikut:

1. Ketua Kelompok Penerima Bantuan PKH

Pada pertemuan awal, dibentuk kelompok penerima bantuan PKH yang memiliki ketua kelompok yang dipilih secara terbuka. Ketua kelompok ini berfungsi sebagai kontak bagi UPPKH untuk setiap kegiatan antara lain sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, dan sebagainya termasuk penyelesaian masalah selama program berlangsung. Ketua kelompok penerima bantuan diharapkan senantiasa mengetahui dan memahami permasalahan yang terjadi pada anggota kelompoknya.

Para ketua kelompok di setiap wilayah mengadakan pertemuan 1 (satu) kali dalam 2 (dua) minggu dengan pendamping untuk menyampaikan dan mendiskusikan berbagai permasalahan yang ada. Jika permasalahan tidak dapat diselesaikan, maka perlu disampaikan kepada UPPKH Kabupaten/Kota dengan menggunakan proses

penyampaian pengaduan sebagaimana dijelaskan pada Bab II.

Pengaduan yang terkait dengan kinerja pendamping dan operator, dapat disampaikan ketua kelompok secara langsung kepada UPPKH Kabupaten/ Kota atau UPPKH Pusat melalui proses penyampaian sebagaimana dijelaskan pada Bab II.

2. Pendamping

Untuk membantu pelaksanaan PKH di setiap kecamatan, UPPKH Kabupaten/Kota membentuk UPPKH Kecamatan yang selanjutnya disebut pendamping.

Untuk mengantisipasi permasalahan sedini mungkin, pendamping perlu secara aktif mencari tahu permasalahan yang ada dan mendiskusikan berbagai kemungkinan penyelesaiannya, termasuk pertemuan tindak lanjut, baik secara individu maupun dengan pihak-pihak terkait lainnya. Pendamping memiliki kewajiban:

- a) Pertemuan 2 (dua) mingguan dengan ketua kelompok penerima;
- b) Pertemuan dengan penyedia layanan pendidikan dan kesehatan (sekolah dan puskesmas dan jaringannya) minimal satu bulan sekali;
- c) Berkoordinasi dengan aparat kecamatan/desa/ kelurahan setempat secara rutin;
- d) Mengunjungi penerima bantuan secara rutin.

Jika permasalahannya seputar kesalahpahaman atau kekurangan informasi dari peserta/ketua kelompok, maka pendamping harus dapat meluruskan atau memberikan informasi yang benar. Penjelasan harus disampaikan sejelas-jelasnya agar ketua kelompok dapat menyampaikan informasi/hasil pertemuan kepada para anggota kelompok pesertanya.

Apabila permasalahan tidak dapat diselesaikan pada tingkat pendamping, maka perlu dilakukan langkah-langkah penanganan

pengaduan lebih lanjut sebagai berikut:

- Memberikan formulir pengaduan yang harus diisi oleh pelapor. Pendamping dapat membantu pengisian dan menjelaskan cara-cara penyampaian, jika diperlukan. Formulir pengaduan yang telah terisi harus segera disampaikan kepada UPPKH Kabupaten/Kota melalui cara-cara penyampaian yang dijelaskan pada Bab II.
- Apabila dikehendaki, pendamping harus menjaga kerahasiaan nama atau identitas pelapor.
- Jika dalam penanganan pengaduan lebih lanjut UPPKH Kabupaten/Kota memerlukan bantuan pendamping, misalnya untuk menginvestigasi tidak tersedianya tenaga kesehatan, vaksin, atau guru pada tingkat desa/kelurahan dan kecamatan, maka pendamping harus membantu memfasilitasi proses penanganan tersebut dengan pihak terkait.
- Jika pendamping memiliki masalah terkait dengan dirinya, maka pendamping dapat menyampaikan pengaduan langsung ke kantor UPPKH-Kabupaten/ Kota atau UPPKH Pusat melalui cara-cara penyampaian yang dijelaskan pada Bab II. Pendamping menggunakan formulir pengaduan bukan peserta PKH (formulir C-2). Penyelesaian pengaduan dari pendamping ditangani oleh UPPKH Pusat.

3. UPPKH Kabupaten/Kota

Setiap UPPKH Kabupaten/Kota terdapat bagian/petugas yang secara khusus menerima dan menangani pengaduan dan permasalahan yang ada, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semua pengaduan dan permasalahan yang masuk ke UPPKH Kabupaten/Kota tersebut harus segera dicatat dan diklasifikasikan menurut jenis pengaduan, serta dimasukkan ke dalam SIM-PKH. Penjelasan lebih lanjut mengenai proses dalam SIM-PKH dapat dilihat dalam Pedoman Operasional SIM-PKH.

Semua pengaduan dan permasalahan yang ada pada prinsipnya

diupayakan penyelesaiannya pada tingkat penanganan yang terdekat. Jenis pengaduan yang penanganannya dilakukan pada tingkat UPPKH Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:

- a. Permasalahan terkait data peserta PKH;
- b. Permasalahan terkait data pemenuhan komitmen dan verifikasi;
- c. Permasalahan pembayaran (keterlambatan, antrian yang panjang, perubahan jumlah bantuan, dan sebagainya);
- d. Permasalahan terkait pelayanan UPPKH daerah (kabupaten/kota dan kecamatan, termasuk pendamping dan SPM-PKH), kantor pos, dan penyedia pelayanan yaitu sekolah dan puskesmas, melalui koordinasi dengan pihak-pihak terkait;
- e. Adanya penyimpangan/indikasi korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) dalam pelaksanaan PKH, melalui koordinasi dengan pihak-pihak terkait; dan
- f. Hal lainnya yang mungkin timbul dalam pelaksanaan PKH terkait dengan kinerja pendamping dan operator.

Dalam menangani pengaduan, operator UPPKH Kabupaten/kota bersama dengan pendamping jika diperlukan, menguji kebenaran (menginvestigasi) seluruh pengaduan dan permasalahan yang ada meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Mewawancarai pelapor.
- b. Mengumpulkan bukti-bukti dan dokumentasi yang terkait dengan pengaduan. (laporan-laporan, verifikasi data, akte kelahiran, dan sebagainya).
- c. Mewawancarai penyedia pelayanan terkait.
- d. Mewawancarai pemimpin daerah setempat.

- e. Mewawancarai dinas terkait atau lembaga pemerintah lainnya.
- f. Hal lain yang dianggap perlu terkait dengan masalah yang ditangani.

Apabila pengaduan yang diterima dan harus ditangani oleh UPPKH Kabupaten/Kota/ operator terlalu banyak dibandingkan sumber daya manusia dan waktu yang diperlukan, maka UPPKH Kabupaten/Kota dapat segera meminta bantuan dari Koordinator Wilayah Daerah, dan apabila di tingkat Korwil daerah tidak terselesaikan melalui Koordinatorwil Rregional diharuskan untuk menyelesaikannya di tingkat UPPKH Pusat. Batas waktu penanganan pengaduan maksimal 26 hari kerja (lihat tabel 2) untuk masing-masing jenis pengaduan.

4. Penyedia Pelayanan

Penyedia pelayanan diharapkan selalu menjaga kelancaran dan keberlangsungan pelayanan bagi peserta PKH. Apabila terjadi permasalahan, maka penyedia pelayanan segera mengupayakan penyelesaiannya dengan pihak-pihak terkait.

Penyedia pelayanan pendidikan dan kesehatan (sekolah, puskesmas dan jaringannya) akan dikunjungi oleh pendamping minimal satu kali tiap bulannya. Pada setiap kunjungan pihak penyedia pelayanan dapat mengungkapkan permasalahan terkait dengan tugas dan fungsinya dalam pemberian pelayanan kepada peserta PKH maupun mekanisme dan prosedur PKH, serta tugas dan fungsi pendamping dan UPPKH. Dalam menangani permasalahan, pendamping memfasilitasi penyelesaian yang dapat diatasi pada tingkat desa/kelurahan dan kecamatan, termasuk berkoordinasi dengan instansi terkait dan berbagai pihak lainnya.

Apabila masalah tidak dapat diselesaikan di tingkat penanganan terdekat, pendamping dapat memberikan formulir pengaduan kepada penyedia layanan. Pendamping menjelaskan cara penyampaian pengaduan kepada UPPKH Kabupaten/Kota atau UPPKH Pusat melalui

berbagai cara penyampaian pengaduan sebagaimana dijelaskan pada Bab II. Pengaduan terkait penyedia pelayanan menggunakan formulir pengaduan bukan peserta PKH (formulir C-2). Penyelesaian permasalahan dan pengaduan terkait penyedia pelayanan dapat melibatkan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota, Tim Koordinasi Provinsi, dan Tim Koordinasi/Pengendali Pusat.

5. Tim Koordinasi PKH Kabupaten/Kota

Terkait dengan penanganan permasalahan dan pengaduan, tugas dan tanggung jawab Tim Koordinasi PKH Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pertemuan pembahasan permasalahan dan pengaduan yang timbul dalam pelaksanaan PKH pada lingkup kabupaten/kota minimal setiap bulannya.
- b. Membuat rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan tugas dan fungsi yang telah menjadi tanggung jawab kabupaten/kota, terutama dalam menjamin ketersediaan pelayanan pendidikan dan kesehatan termasuk masalah kinerja pendamping dan operator di wilayah kerjanya.
- c. Memastikan bahwa permasalahan yang terkait dengan ketersediaan pelayanan dapat diselesaikan sesuai dengan tabel 22 dua.
- d. Memberikan rekomendasi kepada UPPKH Pusat dan/atau kementerian dan lembaga pusat yang terkait untuk penyelesaian permasalahan dan pengaduan yang tidak dapat diselesaikan di tingkat kabupaten/kota dan provinsi.

6. Tim Koordinasi PKH Provinsi

Terkait dengan penanganan permasalahan dan pengaduan, tugas dan tanggung jawab Tim Koordinasi PKH provinsi adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pertemuan pembahasan permasalahan dan pengaduan yang timbul dalam pelaksanaan PKH pada lingkup kabupaten/kota sesuai kebutuhan.
- b. Mendukung Kabupaten/Kota dalam upaya menyelesaikan permasalahan yang ada dengan mendayagunakan sumberdaya yang tersedia di provinsi.
- c. Memberikan rekomendasi penyelesaian yang tidak dapat diselesaikan di tingkat kabupaten/kota dan provinsi kepada UPPKH Pusat, dan apabila diperlukan kepada Tim Koordinasi Teknis dan Tim Pengendali Pusat.
- d. Berkoordinasi dengan Kementerian/Lembaga untuk membantu Kabupaten/Kota dalam penyelesaian permasalahan khususnya terkait dengan ketersediaan pelayanan pendidikan dan kesehatan yang tidak dapat diatasi oleh daerah.

7. UPPKH Pusat

UPPKH Pusat menerima pengaduan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui berbagai mekanisme penyampaian sebagaimana dijelaskan pada Bab II. Jenis pengaduan yang ditangani UPPKH Pusat antara lain:

- a. Permasalahan dan pengaduan yang terkait dengan ketersediaan pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh tingkat kabupaten/kota dalam jangka waktu yang ditentukan atau jika kabupaten/kota meminta bantuan pusat untuk menyelesaikan permasalahan tersebut;
- b. Permasalahan dan pengaduan yang terkait dengan target penerima manfaat (*targeting*) atau pemenuhan komitmen yang memerlukan perbaikan pada *Master Database* PKH;
- c. Permasalahan dan pengaduan terkait dengan peraturan, ketentuan, dan mekanisme dalam PKH yang memberikan dampak

- negatif pada keseluruhan pelaksanaan program;
- d. Kasus korupsi yang tidak dapat ditangani di tingkat kabupaten/kota atau provinsi;
 - e. Kasus-kasus yang melibatkan instansi pemerintah setempat termasuk kinerja pendamping dan operator;
 - f. Kasus-kasus yang terjadi pada lebih dari satu kabupaten dan memberikan dampak negatif secara luas termasuk konflik sosial, budaya, dan sebagainya;
 - g. Penggunaan dana program untuk kepentingan lainnya, termasuk politik.

Langkah-langkah yang dilakukan oleh UPPKH Pusat dengan koordinasi koordinator wilayah dalam menangani permasalahan dan pengaduan yang diterima antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Mencatat dan mengklasifikasikan berdasarkan jenis pengaduan segera pada saat semua pengaduan diterima di UPPKH Pusat.
- b. Mengirimkan pemberitahuan melalui surat atau email ke UPPKH Kabupaten/Kota untuk mengkonfirmasi adanya penerimaan pengaduan yang sama di tingkat kabupaten/kota;
- c. Jika terdapat pengaduan yang hanya dikirimkan ke UPPKH Pusat, maka harus diinformasikan pengaduan tersebut kepada UPPKH Kabupaten/Kota. Jika permasalahan dan pengaduan tersebut terkait dengan kinerja kelembagaan, staf, atau petugas UPPKH Kabupaten/Kota, maka UPPKH Pusat perlu melakukan penyelidikan langsung ke lapangan.
- d. Jika penyelesaian pengaduan melebihi waktu yang sudah ditentukan (misalnya untuk berkoordinasi dengan instansi/ lembaga lain), maka UPPKH Pusat akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada UPPKH Kabupaten/Kota untuk

- memberitahukan pelapor dan pihak-pihak terkait lainnya bahwa pengaduannya sedang dalam proses. Batas waktu penyelesaian pengaduan 2 (dua) bulan (lihat tabel 2).
- e. Untuk pengaduan terkait dengan data peserta dan memerlukan perbaikan pada *Database*, maka UPPKH Pusat harus mengkaji bukti-bukti yang ada berdasarkan ketentuan yang berlaku untuk memutuskan perlu tidaknya dilakukan perubahan pada *Database*. Perubahan *Database* dilakukan dengan persetujuan ketua UPPKH Pusat. Prosedur perubahan *Database* diatur lebih lanjut dalam Pedoman Operasional Sistem Informasi dan Manajemen PKH.
 - f. UPPKH Pusat harus memantau seluruh pengaduan baik yang disampaikan secara langsung maupun tidak langsung, dan memantau perkembangan penanganannya setiap saat untuk mengantisipasi permasalahan dan mengambil tindakan yang diperlukan bagi kelancaran pelaksanaan PKH.
 - g. Memberikan laporan perkembangan pemantauan pengaduan dan penanganannya setiap bulan kepada Tim Teknis Pusat. Laporan tersebut setidaknya memuat jenis pengaduan, lokasi, frekuensinya, dan menggarisbawahi kasus pengaduan yang perlu mendapatkan perhatian khusus.

8. Tim Teknis Pusat

Dalam penanganan pengaduan masyarakat, tugas dan tanggung jawab Tim Teknis Pusat antara lain:

- a. Membahas perkembangan pengaduan dan penanganannya pada rapat koordinasi Tim Teknis Pusat yang diselenggarakan setidaknya setiap 4 (empat) bulan sekali;
- b. Memberikan perhatian khusus untuk penanganan pengaduan yang terkait permasalahan yang sering muncul dan terjadi pada lebih dari satu kabupaten/kota dan provinsi;

- c. Memberikan rekomendasi terhadap penyelesaian permasalahan yang perlu ditindaklanjuti di tingkat pusat
- d. Memberikan laporan tahunan kepada lintas sektor terkait,
- e. Memberikan rekomendasi kepada kementerian yang terkait untuk perbaikan kinerja UPPKH dan/atau dengan program ini.

4.2 Langkah-langkah Penanganan Pengaduan Berdasarkan Jenis Pengaduan

Contoh Langkah-langkah penanganan pengaduan yang dapat diambil berdasarkan jenis pengaduan terdapat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1
Contoh Langkah-langkah Penanganan

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|----------------------------------|--|--|------------------------|
| Terkait data peserta PKH | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Memeriksa data peserta terkait secara lengkap pada <i>Database</i> PKH. <input type="checkbox"/> Mendapatkan konfirmasi langsung dari peserta mengenai data yang benar, jika dibutuhkan. <input type="checkbox"/> Pemeriksaan silang dengan dokumen pendukung | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika bukti-bukti yang ada menukupi, pernyataan dan dokumen pendukung dikirim ke UPPKH Pusat disertai rekomendasi untuk memperbaiki <i>Database</i>. 2. Menginformasikan kepada peserta secara tertulis bahwa pernyataan mereka dan pembuktian yang ada sudah dikirim | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|----------------------------------|---|--|------------------------|
| | <p>(seperti: kartu keluarga, akte kelahiran, surat keterangan dokter, surat dari sekolah, dan surat pendukung lainnya)</p> <p>□ Jika dokumen yang diperlukan tidak tersedia maka dapat diganti dengan pernyataan tertulis 2 (dua) orang yang terdiri dari unsur aparat setempat (seperti Ketua RT, Kepala Desa/ Kelurahan) dan penyedia pelayanan (seperti kepala sekolah, guru, bidan), atau unsur lainnya (seperti tokoh masyarakat/ pemuka agama). Surat Pernyataan disediakan oleh UPPKH Pusat.</p> | <p>ke UPPKH Pusat dan membutuhkan waktu maksimal 26 (dua puluh enam) hari kerja untuk diproses lebih lanjut.</p> <p>3. UPPKH Pusat menginformasikan kembali keputusan yang diambil kepada:</p> <p>(a) UPPKH Kabupaten / Kota untuk kemudian meneruskannya kepada Pendamping;</p> <p>(b) peserta yang bersangkutan, dan/ atau</p> <p>(c) pihak terkait lainnya (misalnya penyedia layanan pendidikan dan kesehatan) secepatnya melalui surat, email, atau fax.</p> <p>4. Jika hal ini akan berimplikasi pada pembayaran, maka perbaikan diupayakan dapat menjadi dasar pembayaran berikutnya.</p> | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Peranganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|--|--|--|------------------------|
| <p>Terkait pemenuhan komitmen dan verifikasi</p> | <ul style="list-style-type: none"> ☐ Mencetak data verifikasi pemenuhan komitmen peserta PKH terkait dan mengkonfirmasi ulang data dan pengaduan tersebut kepada peserta terkait. ☐ Mengkonfirmasi/ mengkaji silang data dan pengaduan tersebut kepada pihak penyedia pelayanan (pendidikan dan kesehatan), dan mendapatkan informasi, dokumen pendukung lebih detail apabila diperlukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika bukti-bukti yang ada mencukupi, pernyataan dan dokumen pendukung dikirim ke UPPKH Pusat disertai rekomendasi untuk memperbaiki <i>Database</i>. Menginformasikan kepada peserta secara tertulis bahwa pernyataan mereka dan pembuktian yang ada sudah dikirim ke UPPKH Pusat dan membutuhkan waktu maksimal 1 (satu) bulan untuk diproses lebih lanjut. 3. UPPKH Pusat menginformasikan kembali keputusan yang diambil kepada: <ol style="list-style-type: none"> (a) UPPKH Kabupaten / Kota untuk kemudian meneruskannya kepada Pendamping; (b) peserta yang bersangkutan, dan/atau (c) pihak terkait lainnya (misalnya penyedia layanan pendidikan dan kesehatan) secepatnya melalui surat, email, atau fax. | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|--|--|---|------------------------|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Jika permasalahan terdapat pada pihak penyedia layanan, UPPKH Kabupaten/Kota harus memberitahukan kepada Tim Koordinasi Kabupaten/Kota dan melaporkannya kepada Bupati/ Walikota untuk segera diambil tindakan korektif maksimal 2 (dua) bulan. 5. Jika hal ini akan berimplikasi pada pembayaran, maka perbaikan diupayakan dapat menjadi dasar pembayaran berikutnya. | |
| <p>Pengaduan dari bukan peserta PKH yang menggugat bahwa dirinya seharusnya mendapatkan bantuan.</p> | <p>Sekretariat UPPKH Kabupaten / Kota melakukan pengecekan sekaligus mengumpulkan laporan dari Kecamatan tempat terjadinya pengaduan, hasil dari pengecekan kemudian dikirimkan ke UPPKH Pusat</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pelapor untuk mendaftarkan pengaduan mereka kepada UPPKH Pusat dengan menyediakan: formulir pengaduan dan alamat email. 2. Pendamping dan UPPKH Kabupaten /Kota perlu menginformasikan kriteria peserta PKH, antara lain rumah tangga sangat miskin, memiliki anak usia 7-15 tahun, atau berusia | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|----------------------------------|-----------------------|---|------------------------|
| | | <p>hingga 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun dan terdapat ibu hamil, nifas dan cakupan wilayah pelaksanaan PKH dilakukan secara bertahap berdasarkan kriteria pemilihan lokasi yang ditentukan secara nasional. Apabila diperlukan, dapat dilakukan sosialisasi kembali.</p> <p>3. Apabila pengaduan terkait <i>exclusion error</i> (sesuai persyaratan namun tidak terpilih sebagai peserta PKH) dari suatu daerah cukup besar, UPPKH Kabupaten/ Kota dapat mengirimkan rekomendasi kepada UPPKH Pusat yang diupayakan melalui koordinasi dengan Tim Koordinasi Kabupaten/ Kota dan Tim Koordinasi Provinsi. Untuk penanganan selanjutnya UPPKH Pusat melakukan koordinasi dengan Tim Koordinasi/Pengendali Pusat.</p> | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|---|--|---|------------------------|
| Pengaduan terkait permasalahan pembayaran (keterlambatan, antrian yang panjang, dan sebagainya) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengkonfirmasi kepada ketua kelompok penerima di wilayah yang bersangkutan apakah permasalahan tersebut juga terjadi pada penerima lainnya. <input type="checkbox"/> Melakukan investigasi ke Kantor Pos/Bank terkait untuk memahami apakah penyebab permasalahan terjadi di Kantor Pos/Bank atau akibat proses/ rantai pembayaran sebelumnya. <input type="checkbox"/> Mewawancara aparat, pemuka masyarakat, organisasi non pemerintah, dan pihak-pihak terkait setempat untuk menegaskan atau menolak fakta yang diberikan oleh pelapor. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika terdapat pengaduan yang dilaporkan ke UPPKH Kabupaten / Kota dan Kantor Pos/Bank tidak dapat menyelesaikan permasalahan, maka UPPKH Kabupaten/Kota harus merekomendasikan UPPKH Pusat berkoordinasi dengan PT. POS Indonesia/Bank untuk diambil tindakan lanjut yang diperlukan atau sanksi diberikan kepada kantor pos/Bank terkait. 2. Apabila permasalahan berlangsung secara terus menerus dan meluas di beberapa daerah, maka UPPKH Kabupaten/Kota perlu merekomendasikan UPPKH Pusat untuk meninjau ulang atau memutus kerja sama dengan pihak PT. POS Indonesia/Bank. 3. UPPKH Kabupaten/ Kota mengirimkan surat kepada pelapor yang menginformasikan hasil penyelidikan dan tindak lanjut yang diambil. | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|---|---|---|------------------------|
| | | 4. Menginformasikan kepada masyarakat mengenai penanganan dan tindak lanjut yang dilakukan. | |
| Permasalahan terkait ketersediaan pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengkonfirmasi kepada ketua kelompok penerima di wilayah yang bersangkutan apakah permasalahan tersebut juga terjadi pada penerima lainnya. <input type="checkbox"/> Mengkonfirmasi/ mengkaji silang pengaduan tersebut kepada pihak penyedia layanan (pendidikan dan kesehatan), dan mendapatkan informasi atau dokumen pendukung lebih detail apabila diperlukan. <input type="checkbox"/> Mewawancarai aparat, pemuka masyarakat, organisasi non pemerintah dan pihak-pihak terkait | <ol style="list-style-type: none"> 1. UPPKH Kabupaten/Kota pada prinsipnya tidak bertanggung jawab untuk menyelesaikan permasalahan terkait penyediaan layanan, oleh sebab itu UPPKH kabupaten / kota hanya mengklasifikasikan tindak lanjut yang diperlukan dan meneruskan penyelesaian penanganannya kepada dinas teknis terkait di tingkat kabupaten/kota. 2. Setiap permasalahan terkait ketersediaan pelayanan harus dilaporkan oleh UPPKH kabupaten / kota kepada Tim Koordinasi kabupaten/kota. 3. Apabila tindak lanjut memerlukan koordinasi dengan tingkat pemerintahan yang lebih tinggi, maka Tim Koordinasi kabupaten / | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|---|---|--|------------------------|
| | setempat untuk menegaskan atau menolak fakta yang diberikan oleh pelapor, jika diperlukan. | kota mengkoordinasikan penyelesaian permasalahan dengan dinas/kementerian teknis terkait di tingkat provinsi dan pusat bersama Tim koordinasi provinsi dan/atau Tim Pengendali PKH Pusat. 4. UPPKH kabupaten / kota mengirim surat pemberitahuan mengenai hasil penyelidikan dan menginformasikan bahwa permasalahan telah ditangani oleh dinas yang terkait. 5. Menginformasikan kepada masyarakat mengenai tahap penanganan dan tindak lanjut yang diperlukan. | |
| Permasalahan teknis, administrasi, dan/atau aspek lain terkait pelaksanaan PKH. | <input type="checkbox"/> Menyelidiki asal pengaduan. <input type="checkbox"/> Mengumpulkan dan menelaah dokumen dan bukti-bukti lain yang mendukung pengaduan. | 1. Jika permasalahan yang ada terkait dengan tugas dan kewenangan UPPKH kabupaten/kota (termasuk format dan bahan yang pengadaannya di UPPKH Pusat), maka UPPKH kabupaten/kota perlu memperbaiki penyebab permasalahan dengan | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|----------------------------------|-----------------------|---|------------------------|
| | | <p>merujuk berbagai ketentuan yang ada. Apabila diperlukan, UPPKH kabupaten/kota dapat berkonsultasi dengan UPPKH Pusat.</p> <p>2. Jika permasalahan terkait dengan kinerja pelaksana di tingkat kabupaten/kota sampai dengan Pendamping, maka UPPKH Kabupaten/kota harus segera mengambil tindakan korektif, dan apabila diperlukan memberikan sanksi (dimulai dari peringatan sampai dengan pemberhentian) kepada yang bersangkutan. UPPKH kabupaten/kota harus melaporkan pengaduan terkait ke UPPKH Pusat untuk tindak lanjut penanganan.</p> <p>3. Jika permasalahan terkait dengan desain, mekanisme dan prosedur dalam program maka pengaduan diteruskan ke UPPKH Pusat dengan</p> | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|---|--|--|------------------------|
| | | <p>rekomendasi perbaikan peraturan yang diperlukan.</p> <p>4. UPPKH kabupaten/kota menginformasikan kembali kepada pengadu/pelapor mengenai tindakan / keputusan yang diambil.</p> <p>5. Apabila diperlukan perubahan pada sistem teknis dan administrasi, maka UPPKH Pusat perlu segera menginformasikan kepada seluruh pemangku kepentingan (<i>stakeholders</i>) PKH baik di pusat maupun daerah.</p> | |
| Adanya penyimpangan / indikasi korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) dalam pelaksanaan PKH. | <p>Menelusuri sumber/ asal pengaduan.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengumpulkan dan menelaah dokumen dan bukti-bukti lain yang mendukung pengaduan.</p> <p><input type="checkbox"/> Menghubungi pihak berwenang setempat (Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, Bawasda, dan/atau pihak lainnya)</p> | <p>1. UPPKH kabupaten/kota tidak bertanggung jawab menangani kasus korupsi maupun penyalahgunaan dana/kekuasaan. Oleh sebab itu, tugas UPPKH kabupaten/kota hanya mengumpulkan informasi terkait yang diperlukan, berkoordinasi dengan UPPKH Pusat dan pihak-pihak</p> | |

| Jenis Pengaduan/ Permasalahan | Langkah Penanganan | Tindak Lanjut Penyelesaian | Status Penyelesaian |
|----------------------------------|--|--|------------------------|
| | dengan menyiapkan pernyataan-pernyataan serta bukti-bukti pendukung. | <p>lainnya, memonitor perkembangan penanganan kasus, dan menyediakan informasi mengenai perkembangan dan tindakan korektif/sanksi dari hasil penelusuran untuk masyarakat umum, pendamping, dan penerima manfaat.</p> <p>2. Jika yang terkena pengaduan korupsi, kolusi atau tindakan kriminal lainnya adalah staf, konsultan, pendamping yang bekerja untuk PKH, maka yang bersangkutan harus secepatnya dibebastugaskan sementara dari pekerjaannya selama proses penyelidikan.</p> <p>4. Mengirimkan pemberitahuan kepada pelapor mengenai hasil penyelidikan dan menginformasikan tindak lanjut pengaduan yang dapat dilakukan, apabila pelapor tidak puas dengan hasil/tindakan yang diambil.</p> | |

4.3. Waktu Penanganan Pengaduan

Untuk mempercepat proses penyelesaian pengaduan, maka perlu batas waktu penanganan pengaduan seperti pada Tabel 2.

Tabel 2
Perkiraan batas waktu maksimal
penanganan pengaduan

| Tahap Kegiatan Penanganan | Jumlah hari kerja per kegiatan | Akumulasi hari proses penanganan |
|--|---------------------------------------|---|
| Dokumentasi, Analisis, dan klarifikasi pengaduan | 5 | 5 |
| Mengidentifikasi pihak-pihak yang akan tindaklanjuti pengaduan | 3 | 8 |
| Menindaklanjuti Pengaduan | 15 | 23 |
| Menginformasikan kepada pelapor tentang hasil penyelidikan | 3 | 26 |



BAB IV PELAPORAN

Dalam Pelaksanaan SPM-PKH harus mendokumentasikan dan melaporkan seluruh pengaduan dan saran-saran, kumpulan informasi, termasuk bukti-bukti yang diminta, dan proses penanganan yang mencakup: (1) tindakan yang diambil; (2) pihak yang menginformasikan; dan (3) tindak lanjut yang dibutuhkan dalam proses penyelesaian.

Pendamping harus memberikan laporan bulanan mengenai seluruh pengaduan, termasuk hasil pengaduan yang telah ditangani kepada UPPKH Kabupaten/Kota. UPPKH Kabupaten/Kota selanjutnya memberikan laporan pengaduan dan perkembangan penanganannya kepada UPPKH Pusat, penyedia pelayanan, dan Tim Koordinasi PKH Kabupaten/Kota. UPPKH Pusat untuk selanjutnya melaporkan hasil pemantauan dan pengaduan yang telah ditangani kepada Tim Teknis Pusat.

Petugas SPM-PKH di UPPKH Kabupaten/Kota secara rutin memasukkan perkembangan status penanganan setiap pengaduan. Pengaduan tersebut diinput kedalam SIM-PKH untuk pemutakhiran data penanganan pengaduan. Adapun status pengaduan yang perlu dimutakhirkan adalah sebagai berikut:

1. Pengaduan masih dalam penyelidikan;
2. Penanganannya diteruskan ke pihak-pihak terkait kepada:
 - a) UPPKH Pusat,
 - b) Tim Koordinasi (Kabupaten/Kota, Provinsi, Pusat),
 - c) Kantor Pos/Bank,
 - d) Aparat pengawas fungsional,

e) Aparat penegak hukum,

3. Sudah selesai

Secara berkala, petugas juga harus melaporkan pengaduan dan perkembangan penanganannya dalam berbagai bentuk pelaporan yang telah ditentukan (bulanan, dan sebagainya), baik kepada penanggung jawab/koordinator UPPKH Kabupaten/Kota, Tim Koordinasi Kabupaten/Kota, dan UPPKH Pusat, dan pihak-pihak lain yang diperlukan. Laporan tersebut mencakup informasi mengenai:

- a. Kategori jenis pengaduan yang diterima;
- b. Tanggal pengaduan diterima;
- c. Nama, alamat pelapor, dan nomor peserta PKH; ada atau tanpa)langsung UPPKH P
- d. Nama dan identitas lengkap dari pendamping/operator UPPKH Kabupaten / Kota yang menangani pengaduan;
- e. Nama dan identitas dari pendamping/operator UPPKH Kabupaten / Kota yang menginvestigasi pengaduan;
- f. Langkah-langkah yang diambil untuk menyelidiki pengaduan/ keluhan (dilengkapi fotocopy dokumen yang diperlukan);
- g. Status pengaduan (dibawah penyelidikan, direkomendasikan untuk ditindak-lanjuti, sudah diselesaikan).

Mengingat banyak tahap kegiatan dalam pelaksanaan PKH yang saling terkait, kinerja UPPKH bukan berdasarkan pada jumlah pengaduan melainkan dari jumlah pengaduan yang dapat ditangani tepat pada waktunya dan sesuai ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu setiap Sekretariat UPPKH Kabupaten/Kota harus memiliki sistem dokumentasi dan pengarsipan yang baik, mudah diakses dengan cepat dan memiliki petugas khusus.

BAB V


PENYEBARLUASAN INFORMASI

Pada prinsipnya, semua dokumentasi terkait SPM- PKH terbuka untuk masyarakat luas. Untuk mencegah kesimpangsiuran informasi, maka penyebaran informasi dikoordinasikan oleh UPPKH, baik di pusat maupun di kabupaten/kota. Untuk itu, bagian/petugas SPM-PKH juga bertugas menyiapkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Bahan bagi penyebaran hasil-hasil penyelesaian pengaduan seluruh yang telah dilakukan, antara lain memuat :
 - informasi jumlah pengaduan dan jumlah kasus yang selesai ditangani
 - jumlah kasus yang diteruskan kepada Aparat Pengawas Fungsional dan Aparat Penegak Hukum
 - proses dan hasil penyelesaian pengaduan yang dirinci ke dalam tindak korektif yang sudah dilakukan (perbaikan teknis, masih dalam proses penyelidikan, sanksi administratif, pengembalian dana, putusan hukum, dan sebagainya).
 - b. Leaflet dan poster bagi penyebaran informasi mengenai SPM-PKH
 - **Leaflet** memuat : penjelasan fungsi SPM-PKH, keberadaan dan alamat pengaduan, tindak lanjut penanganan, hak-hak pengadu dan peran serta masyarakat. Leaflet disebarakan kepada pihak pemerintah dan non pemerintah serta masyarakat luas sampai ke tingkat desa/kelurahan.
 - **Poster** yang ditempelkan di tempat-tempat umum sampai ke tingkat desa/kelurahan.
-

Lampiran 1.

Formulir Pengaduan Peserta PKH Formulir Pengaduan Peserta PKH

|  | | Formulir Pengaduan Peserta PKH | | Nomor Peserta | |
|---|--|---|--|--|--|
| Nama Pengurus RT _____ Alamat _____ _____ _____ | | Nama Propinsi _____ Nama Kabupaten _____ Nama Kecamatan _____ Desa / Kelurahan _____ Kode Pos _____ | | Kode <input type="text"/> <input type="text"/> Kode <input type="text"/> <input type="text"/> Kode <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Kode <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Kode <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| Data | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Nama tidak sesuai dengan database <input type="checkbox"/> 2. Nama anggota Peserta PKH tidak terdaftar dalam formulir verifikasi <input type="checkbox"/> 3. Antrian Panjang | | | | | |
| Pembayaran | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Keterlambatan Pembayaran <input type="checkbox"/> 2. Uang tidak tersedia, lembaga pembayar tutup <input type="checkbox"/> 3. Antrian Panjang <input type="checkbox"/> 4. Petugas lembaga pembayar lamban melayani <input type="checkbox"/> 5. Jumlah uang yang diterima tidak sesuai <input type="checkbox"/> 6. Belum memiliki kartu peserta PKH <input type="checkbox"/> 7. Belum memiliki nomor rekening <input type="checkbox"/> 8. Lokasi pembayaran jauh dari RTSM | | | | | |
| Pelayanan Kesehatan | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Faskes tutup <input type="checkbox"/> 2. Dokter/bidan/petugas kesehatan tidak ada <input type="checkbox"/> 3. Logistik tidak tersedia <input type="checkbox"/> 4. Petugas faskes lamban <input type="checkbox"/> 5. Tidak terdaftar <input type="checkbox"/> 6. Jarak faskes jauh dari rumah peserta PKH | | | | | |
| Pelayanan Pendidikan | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Faskes/Sekolah libur <input type="checkbox"/> 2. Guru tidak hadir <input type="checkbox"/> 3. Guru terlambat mengisi form Verifikasi <input type="checkbox"/> 4. Ruang kelas dan fasilitas tidak sesuai standar <input type="checkbox"/> 5. Jarak Faskes jauh dari rumah peserta PKH | | | | | |
| Sekretariat PKH | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Sekretariat tutup <input type="checkbox"/> 2. Petugas tidak ada di tempat <input type="checkbox"/> 3. Pelayanan lambat <input type="checkbox"/> 4. Lain-lain | | | | | |
| KKN | | Deskripsi Pengaduan | | | |
| <input type="checkbox"/> Korupsi, kolusi, nepotisme di lokasi | | | | | |
| | | _____ 20__ | | | |

Lampiran 3.

Standard Operational Procedure (SOP)

PENANGANAN MASALAH

| STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) PENANGANAN MASALAH | | |
|--|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. Definisi,

Penanganan masalah merupakan kegiatan monitoring dan supervisi (fasilitasi, mediasi, dan advokasi) penyelesaian permasalahan yang terjadi dilapangan pada wilayah kerjanya yang merupakan bagian tugas yang melekat pada Koordinator wilayah sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya.

2. Tujuan

Penanganan masalah bertujuan untuk :

- a. Mengantisipasi kemungkinan permasalahan yang ada dan tindakan yang diperlukan
- b. Upaya penyelesaian masalah yang muncul pada tingkat terdekat
- c. Memfasilitasi proses pengaduan dari permasalahan yang perlu ditindaklanjuti
- d. Menjaga agar pengelola program selalu terinformasi mengenai mengenai semua permasalahan dan pengaduan agar dapat dilakukan perbaikan bagi pelaksanaan program
- e. Menjaga pelaksana PKH yang transparan, terbuka, partisipatif, dan akuntabel.

3. Ruang lingkup

Ruang lingkup permasalahan yang ditangani adalah seluruh permasalahan yang terjadi pada pelaksanaan PKH di wilayah kerja Koordinator Wilayah

4. Penanggung Jawab

Koordinator Wilayah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan penanganan masalah PKH sesuai dengan wilayah kerjanya

5. Prosedur

- a. Memastikan Pendamping mencatat seluruh pengaduan yang timbul dan melaporkannya ke sekretariat UPPKH Kabupaten / Kota
- b. Operator SPM merecord seluruh pengaduan yang masuk ke sekretariat UPPKH Kabupaten / Kota dan melaporkan secara berkala kepada Koordinator Wilayah
- c. Melaksanakan pertemuan pembahasan per-masalahan dan pengaduan yang timbul dalam pelaksanaan PKH pada lingkup pada lingkup wilayah kerjanya setiap bulannya
- d. Mengisi formulir status penyelesaian permasalahan (quick status) dan melaporkan setiap bulan ke UPPKH Pusat
- e. Membuat rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan tugas dan fungsi yang telah menjadi tanggung jawabnya, terutama dalam menjamin ketersediaan pelayanan pendidikan dan kesehatan termasuk masalah kinerja pendamping dan operator di wilayah kerjanya kepada UPPKH Kabupaten / Kota dan Propinsi
- f. Memberikan rekomendasi untuk UPPKH-Pusat dan/atau kementerian dan lembaga pusat yang terkait untuk penyelesaian permasalahan dan pengaduan yang tidak dapat diselesaikan di tingkat kabupaten/kota dan provinsi.

Lampiran 4.

Standard Operational Procedure (SOP)

KOORDINASI PERSIAPAN PERTEMUAN AWAL

| | | |
|----------|---|--|
| | STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) KOORDINASI PERSIAPAN PERTEMUAN AWAL | |
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. Definisi,

Adalah pertemuan persiapan awal dengan Camat, RT/RW, Dinas Sosial, Bappeda, Dinas Pendidikan, :

- a. Mengumpulkan permasalahan yang terjadi.
- b. Memperkuat komitmen dalam melaksanakan kewajiban.
- c. Sosialisasi.
- d. Motivasi.

2. **Tujuan**, untuk memberikan dan memperoleh informasi-informasi ataupun kendala yang lebih akurat dan terjadi tentang peserta PKH, dan memotivasi para peserta PKH serta,

3. **Output / Keluaran** : Adanya penguatan kemitmen untuk para pengaku kepentingan yang dalam hal ini adalah peserta PKH, pendamping PKH, dan service provider.

4. **Ruang lingkup**, Kegiatan ini dilaksanakan sebagai aturan baku, dilaksanakan oleh seluruh pelaksana PKH, peserta dan pendamping PKH dan service provider.

5. **Tanggung Jawab**, Koordinasi ini dilakukan berjenjang seluruh elemen yang tergabung dalam PKH. Tim Uppkh daerah beserta para pendamping.

6. Prosedur,

- a. Tim Koordinasi Pusat menyusun jadwal untuk melakukan pertemuan awal di daerah.
- b. Tim Koordinasi Uppkh Kabupaten dan pendamping PKH melakukan koordinasi dengan service provider dan pemerintah setempat untuk pelaksanaan pertemuan awal.
- c. Para pendamping melakukan koordinasi dengan melakukan kunjungan awal ke service provider dan peserta PKH.

Lampiran 5.

Standard Operational Procedure (SOP)

FUNGSI PENDAMPING

| STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) FUNGSI PENDAMPINGAN | | |
|---|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. **Definisi**, adalah kegiatan yang dilakukan pendamping dalam memotivasi peserta PKH untuk melaksanakan kewajiban.
2. **Tujuan**, merubah pola pikir peserta PKH dan memfasilitasi peserta PKH dalam mengakses fasilitas dasar kesehatan dan pendidikan.
3. **Ruang lingkup**, Prosedur ini dilaksanakan sebagai aturan baku yang berlaku tetap, dilaksanakan oleh para pendamping.
4. **Tanggung jawab**, Pendamping bertanggungjawab terhadap perubahan pola pikir peserta PKH dikarenakan fungsi pendamping sebagai motivator, mediator dan advokasi.
5. **Prosedur**,
 - a. Pendamping menyusun agenda kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan.
 - b. Pendamping melakukan kegiatan-kegiatan sesuai dengan agenda dan kegiatan lain yang bersifat kondisional.
 - c. Pendamping mencatat semua temuan temuan dan permasalahan yang ada serta solusinya selama kegiatan.
 - d. Kegiatan yang dilakukan dituangkan ke dalam laporan bulanan dengan dilampiri CKP (Checklist Kegiatan Pendamping).
 - e. Laporan bulanan diserahkan ke UPPKH Kabupaten pada minggu pertama setiap bulannya, untuk ditindaklanjuti oleh Korwil.

Lampiran 6.

Standard Operational Procedure (SOP)

PERTEMUAN KELOMPOK

| STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) PERTEMUAN KELOMPOK | | |
|--|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. **Definisi**, adalah Pertemuan berkala yang dilakukan pendamping dengan anggota kelompok RTSM setiap bulan untuk melakukan diskusi mengenai :
 - a. Up date/progress data.
 - b. Permasalahan yang ada dan menerima pengaduan.
 - c. Komitmen serta PKH dan melakukan kewajiban.
 - d. Sosialisasi perkembangan dan pencapaian program
 - e. Motivasi kepada anggota kelompok.
2. **Tujuan**, untuk menyerap aspirasi, berbagi informasi, memutakhirkan data, dan meningkatnya motivasi untuk melaksanakan komitmen.
3. **Output/hasil** : termotivasi RTSM untuk melaksanakan komitmen.
4. **Ruang lingkup**, Prosedur ini dilaksanakan sebagai aturan baku yang berlaku tetap, dilaksanakan oleh seluruh pendamping PKH.
5. **Penanggung Jawab**,
Penanggung Jawab Pertemuan rutin Kelompok dilakukan pendamping
6. **Prosedur**,
 - a. Pendamping bersama ketua kelompok menyusun agenda untuk melakukan pertemuan minimal satu bulan sekali.
 - b. Pendamping melaksanakan pertemuan kelompok.

- c. Pendamping membimbing kelompok membuat daftar kehadiran peserta pertemuan kelompok.
 - d. Pendamping memutakhirkan data status RTSM.
 - e. Pendamping menggali aspirasi, permasalahan, dan menerima pengaduan dari peserta PKH.
 - f. Pendamping menerima laporan dari ketua kelompok tentang kondisi anggota kelompok.
 - g. Pendamping mengingatkan kepada peserta PKH untuk tetap komitmen menjalankan kewajibannya, agar tidak terkena sanksi.
 - h. Pendamping menginformasikan jadwal pembayaran bantuan kepada peserta PKH.
 - i. Pendamping membuat notulasi pertemuan sebagai bahan laporan bulanan yang akan dilaporkan ke UPPKH kabupaten/kota.
-

Lampiran 7.

Standard Operational Procedure (SOP)

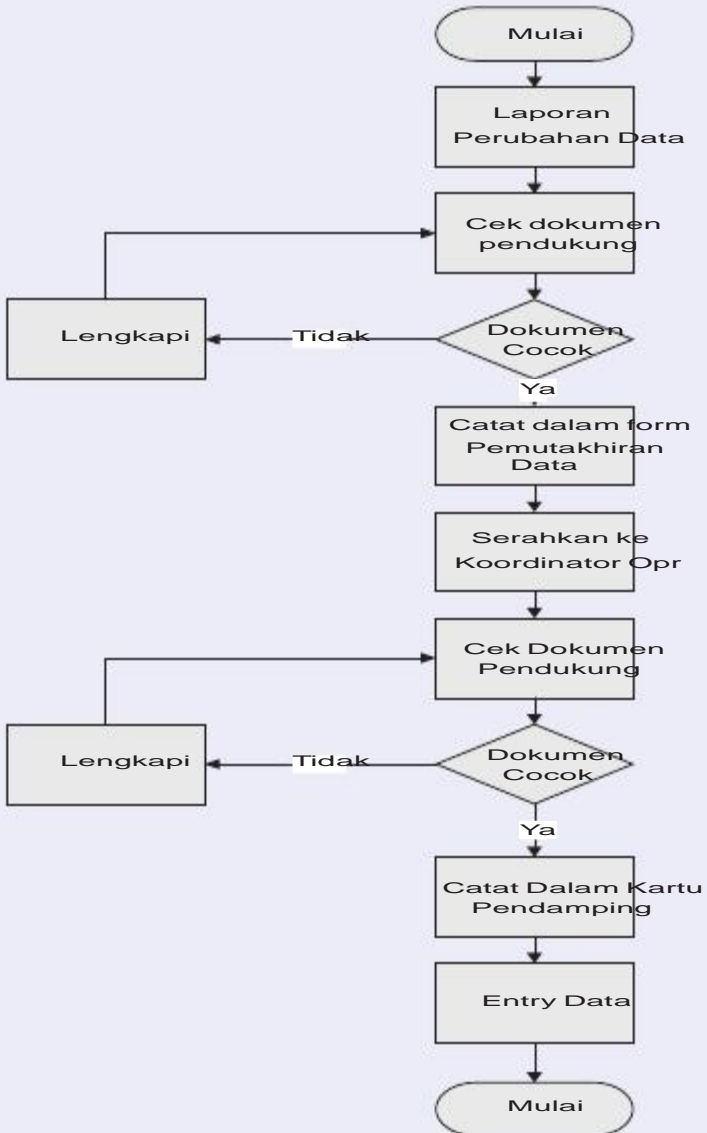
KEGIATAN PENDAMPING

| STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) KEGIATAN PENDAMPING | | |
|---|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. **Definisi**, adalah kegiatan yang dilakukan pendamping mulai dari persiapan program hingga pendamping rutin, yang meliputi :
 - a) **Pertemuan awal**
 - c) **Pertemuan dengan kelompok**
 - d) **Kunjungan ke layanan pendidikan dan kesehatan**
 - e) **Koordinasi dengan instansi terkait**
 - f) **Home visit ke rumah RTSM**
 - g) **Distribusi formulir Verifikasi**
 - h) **Mendampingi proses pembayaran**
 - i) **Melakukan Konsolidasi**
 - j) **Melakukan Rekonsiliasi**
 - k) **Memfasilitasi pengaduan-pengaduan**
 - l) **Membuat laporan mencairan, laporan bulanan, dan laporan tahunan**
 - m) **Mengikuti Bimtek dan rakor**
 - n) **Melakukan kegiatan selain kegiatan rutin yang diintruksikan dari UPPKH Pusat maupun Kabupaten (bersifat kondisional)**
2. **Tujuan**, membantu peserta PKH dalam mendapatkan hak dan mendampingi mereka untuk melaksanakan kewajibannya.

3. **Ruang lingkup**, Prosedur ini dilaksanakan sebagai aturan baku yang berlaku tetap, dilaksanakan oleh seluruh kabupaten pelaksana PKH.
4. **Output / hasil** : adanya perubahan pola pikir, adanya pembaharuan data dari peserta PKH dan solusi dari permasalahan yang ada.
5. **Tanggung Jawab**, Pendamping merupakan elemen penting dan ujung tombak bagi kesuksesan program karena itu kegiatan-kegiatan yang dilakukan meruapkan salah satu kunci keberhasilan program. Kegiatan pendamping ini akan dituangkan di CKP (Checklist Kegiatan Pendamping) setiap minggunya.
6. **Prosedur**
 - a. Pendamping menyusun agenda kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan.
 - b. Pendamping melakukan kegiatan-kegiatan sesuaid engan agenda dan kegiatan lain yang bersifat kondisional.
 - c. Pendamping mencatat semua temuan temuan dan permasalahan yang ada serta solusinya selama kegaitan.
 - d. Kegiatan yang dilakukan dituangkan ke dalam laporan bulanan dengan dilampiri CKP (Checklist Kegitan Pendamping).
 - e. Laporan bulanan diserahkan ke UPPKH Kabupaten pada minggu pertama setiap bulannya, untuk ditindaklanjuti oleh Korwil.

7. Diagram Alur



Lampiran 8.

Standard Operational Procedure (SOP)

cADMINISTRASI KOORDINASI WILAYAH

| STANDARD OPERATIONAL PROSEDURE (SOP) ADMINISTRASI KOORDINATOR WILAYAH | | |
|--|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. Definisi,

Administrasi Koordinator Wilayah merupakan penata-usahaan kegiatan pada wilayah kerjanya.

2. Tujuan

Terlaksananya penatausahaan kegiatan sebagai indikator penilaian kinerja Koordinator Wilayah.

3. Runag lingkup

Prosedur ini merupakan pedoman yang berlaku tetap dan dilaksanakan oleh koordinator wilayah.

4. Output

Tersedia dan terdistribusinya dokumen pelaksanaan kegiatan koordinator wilayah

- a. Catatan kegiatan
- b. Laporan bulanan
- c. Laporan Kemajuan (*progress report*)

5. Penanggung Jawab

Penanggung Jawab penatausahaan ini adalah Koordinator Wilayah.

6. Prosedur

- a. Mengisi formulir pencatatan dan pelaporan kegiatan kunjungan lapangan (lampiran 1) setelah selesai melaksanakan kunjungan lapangan.
- b. Mendokumentasikan hasil notulensi rapat koordinasi pada wilayah kerjanya.
- c. Melaporkan kepada UPPKH pusat u.p. Koordinasi Regional tentang laporan kemajuan (*progress report*) serta berkala mencakup permasalahan, verifikasi, pemutakhiran data, RCTL dan rekapitulasi laporan pendamping dan operator. Laporan perkembangan tersebut disampaikan pada awal minggu ke-2 setiap bulannya.
- d. Melaporkan kepada UPPKH Pusat dan UPPKH Profinci tentang kegiatan bulanan Koordinator Wilayah dilengkapi dengan lampiran kegiatan pengendalian lapangan (Daftar hadir koordinasi bulanan dengan pendamping dan operator, laporan kegiatan kunjungan, dokumentasi kegiatan dan kegiatan lainnya) pada awal minggu ke-1 setiap bulannya.
- e. Melaporkan kepada UPPKH Pusat tentang kasus yang ditemukan di lapangan dan membutuhkan penyelesaian secepatnya.

Lampiran 9.

Standard Operational Procedure (SOP)

PENGENDALIAN KEGIATAN LAPANGAN

| STANDARD OPERATIONAL PROSEDURE (SOP) PENGENDALIAN KEGIATAN LAPANGAN | | |
|--|-------------------|--|
| Versi : | Tanggal dibuat : | |
| Revisi : | Tanggal Revisi : | |
| | Tanggal Berlaku : | |

1. Definisi

Pengendalian kegiatan lapangan merupakan kegiatan monitoring, evaluasi, dan supervisi (fasilitasi, mediasi, dan advokasi) pelaksanaan PKH terhadap kinerja pendamping dan operator pada wilayah kerjanya yang merupakan bagian tugas yang melekat pada Koordinator wilayah sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya.

2. Tujuan

Kegiatan pengendalian lapangan Koordinator Wilayah bertujuan untuk melakukan pembinaan dan memacu kinerja pendamping dan operator agar mamu dan mau bekerja secara professional sesuai tanggung jawab tugasnya dan untuk pengembangan kapasitas kinerja masing-masing sehingga capaian hasil implementasi pelaksanaan PKH sesuai dengan yang direncanakan.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pengendalian kegiatan lapangan ini digunakan untuk memantau kinerja pendamping dan operator dalam pelaksanaan PKH.

4. Penanggung Jawab

Koordinator Wilayah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengendalian kegiatan PKH sesuai dengan wilayah kerjanya.

5. Prosedur

a. Pertemuan awal

- 1) Berkoordinasi dengan UPPKH Pusat dan UPPKH Kabupaten / Kota tentang penyiapan data RTSM calon peserta PKH.
- 2) Berkoordinasi dengan dinas sosial Propinsi dan Kabupaten / Kota serta instansi terkait yang terlibat dalam PKH untuk persiapan pelaksanaan pertemuan awal.
- 3) Menyiapkan bahan sosialisasi PKH.
- 4) Memberikan perbekalan teknis sosialisasi dan validasi kepada pendamping.
- 5) Mengkoordinasikan penyiapan formulir-formulir validasi, bahan sosialisasi dan surat undangan pertemuan awal bersama instansi terkait.
- 6) Mengkoordinasikan penyusunan jadwal pelaksanaan pertemuan awal.
- 7) Memantau koordinasi yang dilakukan oleh pendamping kepada fasilitas layanan Kesehatan dan Pendidikan serta perangkat kewilayahan (Desa dan Kecamatan).
- 8) Memantau pelaksanaan sosialisasi PKH, validasi dan pembentukan kelompok yang dilakukan oleh pendamping.
- 9) Memantau proses penyerahan dan penginputan data hasil validasi.

b. Pemutakhiran data

- 1) Berkoordinasi dengan MIS UPPKH Pusat tentang pelaksanaan pemutakhiran data pada wilayah kerjanya.
- 2) Memantau dan supervisi pelaksanaan pemutakhiran data pada wilayah kerjanya.
- 3) Melaporkan capaian hasil pemutakhiran data secara berkala kepada UPPKH Pusat.

c. Verifikasi Kesehatan dan Pendidikan

- 1) Berkoordinasi dengan UPPKH Pusat dan UPPKH Kabupaten Kota dan PT Pos tentang hasil jadwal pelaksanaan verifikasi.

