

PELAKSANAAN PKH DAN PROGRAM SEMBAKO DALAM RANGKA MITIGASI DAMPAK COVID-19

HASTUTI, RUHMANIYATI, DYAN WIDYANINGSIH

SOROTAN

- Pandemi COVID-19 menyebabkan masyarakat miskin kehilangan pekerjaan atau mengalami penurunan penghasilan. PKH dan Program Sembako telah menjadi jaring pengaman bagi keluarga penerima manfaat (KPM), tetapi keduanya belum memberikan manfaat optimal karena terdapat beberapa masalah dalam pelaksanaannya.
- KPM tambahan atau perluasan dari PKH dan Program Sembako yang ditetapkan Kemensos belum sepenuhnya tepat. Masih ditemukan penerima yang tidak layak dan keluarga miskin yang tidak menjadi penerima. Hal ini mengindikasikan kurang validnya atau tidak mutakhirnya sumber data, sementara verifikasi cenderung terlambat dan hanya untuk kepentingan administrasi. PKH dan Program Sembako juga belum terintegrasi sehingga ada penerima PKH yang tidak menerima Program Sembako.
- Penyaluran bantuan bagi penerima perluasan terlambat dan lebih lambat daripada penerima reguler. Kenaikan 25% pada bantuan PKH juga belum mencerminkan prinsip keadilan, terutama bagi penerima dengan nilai bantuan sedikit, sedangkan frekuensi pencairan per bulan menimbulkan tambahan biaya. Pada Program Sembako, penyaluran bantuan tidak sesuai dengan ketentuan karena bantuan diberikan dalam bentuk paket, di e-Warung tertentu, dan dalam satu kali pengambilan.

PENDAHULUAN

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia yang terjadi sejak awal Maret 2020 bukan hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga pada sektor-sektor lain, termasuk sosial-ekonomi. Dalam upaya menangani dampak tersebut, sejak Maret 2020 pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk, antara lain, mendukung daya beli masyarakat dan kegiatan usaha. Anggaran yang disediakan mengalami beberapa kali peningkatan seiring peningkatan intensitas dampak dan dinamika pengelolaan keuangan negara. Anggaran tersebut semula Rp405,1 triliun, kemudian terus bergerak naik hingga menjadi Rp695,2 triliun (Victoria, 2020). Dari jumlah tersebut, alokasi terbesarnya adalah untuk program perlindungan sosial yang mencapai Rp203,9 triliun atau sekitar 29,3% dari total anggaran. Program perlindungan sosial yang dilaksanakan terdiri atas delapan program. Dua program dengan alokasi anggaran terbesar adalah Program Sembako sebesar Rp43,6 triliun dan Program Keluarga Harapan (PKH) sebesar Rp37,4 triliun (Kemenko Perekonomian, 2020). Dalam rangka menangani dampak COVID-19, pemerintah meningkatkan jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) Program Sembako dari 15,2 juta menjadi 20 juta dan meningkatkan nilai bantuan sebesar 33% (dari Rp150.000 menjadi Rp200.000). Sementara itu, pada PKH, pemerintah meningkatkan jumlah KPM dari 9,2 juta menjadi 10 juta, meningkatkan nilai bantuan sebesar 25%, dan mengubah frekuensi pencairan menjadi per bulan (sebelumnya, per tiga bulan). Penyesuaian tersebut akan dilaksanakan pada April–Desember 2020.

Guna mengetahui dampak pandemi COVID-19 dan upaya penanganannya, SMERU melakukan studi tentang pelaksanaan PKH dan Program Sembako. Dua program ini dipilih karena alokasi anggarannya terbesar, merupakan program lama, memiliki cakupan wilayah yang luas dan KPM yang banyak,¹ dan telah beberapa kali menjadi topik penelitian SMERU. Studi kualitatif ini bertujuan mengetahui pelaksanaan program dalam hal sosialisasi, penargetan, dan mekanisme penyaluran bantuan. Studi dilakukan di sepuluh desa/kelurahan di lima kabupaten/kota, yaitu Kotamadya Jakarta Timur, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Badung, Kabupaten Maros, dan Kota Kupang. Penggalan informasi dilakukan pada akhir April hingga pertengahan Mei 2020 melalui wawancara per telepon dengan 147 informan/responden di tingkat kabupaten/kota hingga masyarakat yang terdiri atas aparat pemerintah daerah, pelaksana teknis program, dan keluarga penerima serta keluarga nonpenerima program.

DAMPAK NEGATIF PANDEMI PADA MASYARAKAT MISKIN

Pandemi menyebabkan masyarakat miskin kehilangan pekerjaan atau mengalami penurunan penghasilan. Kelompok yang paling terdampak adalah mereka yang bekerja di perkotaan dan sektor informal. Hal ini terutama disebabkan oleh adanya kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan pembatasan operasi fasilitas publik, seperti sekolah dan angkutan umum, yang diterapkan Pemerintah Pusat ataupun pemerintah daerah (pemda) dalam upaya menghambat penyebaran COVID-19. Pada masyarakat miskin di perdesaan yang penghidupannya mengandalkan sektor pertanian, dampak pandemi relatif lebih kecil, khususnya bagi yang hasil pertaniannya cenderung untuk konsumsi sendiri. Pada masyarakat yang hasilnya lebih banyak dijual, dampak yang dirasakan adalah kesulitan pemasaran dan penurunan harga jual.

Masyarakat miskin mengatasi dampak pandemi terutama dengan mengurangi pengeluaran dan mencari penghasilan tambahan. Pengurangan pengeluaran dilakukan dengan, antara lain, mengurangi/mengubah pola konsumsi dan meniadakan uang jajan anak. Upaya meningkatkan penghasilan dilakukan dengan, misalnya, beralih pekerjaan, melakukan pekerjaan sampingan, dan memindahkan lokasi usaha. Sebagian kecil keluarga miskin juga melakukan upaya lain, seperti berutang dan menggunakan tabungan.

¹ Di tingkat nasional, jumlah penerima PKH mencakup 34% Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau 14% jumlah keluarga Indonesia. Sementara itu, Program Sembako mencakup 69% DTKS atau 28% jumlah keluarga Indonesia.

Keluarga miskin penerima PKH dan Program Sembako juga menjadikan bantuan yang diterima sebagai jaring pengaman untuk mengurangi dampak pandemi. Kedua program telah membantu KPM meminimalkan dampak pandemi melalui penerimaan uang tunai, pengurangan pengeluaran, dan penyediaan pangan keluarga. Program Sembako bisa mengurangi pengeluaran pangan pokok hingga dua minggu dalam setiap bulan dan memungkinkan KPM mendapatkan variasi konsumsi serta kecukupan gizi. Hasil pengolahan Susenas 2019 menunjukkan bahwa kontribusi kedua program terhadap nilai pengeluaran makanan bagi kelompok 20% termiskin adalah sekitar 25% pada PKH dan 10% pada Program Sembako. Meskipun demikian, pada pelaksanaannya terdapat beberapa masalah yang menghambat efektivitas dan optimalisasi manfaat program bagi KPM.

BELUM EFEKTIFNYA SOSIALISASI PROGRAM DAN PENYESUAIANNYA

Sosialisasi dilakukan secara berjenjang dan umumnya melalui telekonferensi dan media daring sebagai penyesuaian terhadap pandemi. Sosialisasi dimulai oleh Pemerintah Pusat melalui penyebaran surat edaran dan telekonferensi dengan pelaksana di daerah serta penyebaran informasi melalui media massa. Di tingkat daerah, telekonferensi formal lebih banyak dilakukan di antara pelaksana teknis, sedangkan kepada KPM umumnya dilakukan secara informal melalui WhatsApp. Sosialisasi tatap muka dilakukan di sebagian wilayah dengan menerapkan protokol kesehatan. Sosialisasi umumnya dilakukan dengan meneruskan surat edaran Kementerian Sosial (Kemensos) hingga ke sebagian ketua kelompok PKH. Di Badung, sosialisasi juga dilakukan melalui video. Materi sosialisasi yang disampaikan adalah penyesuaian program dan penerapan protokol kesehatan pada saat penyaluran bantuan.

Informasi yang diterima sebagian besar KPM masih parsial. Mereka tidak mengetahui nilai bantuan yang seharusnya diterima dan lamanya penyesuaian program. Penyebabnya adalah bahwa informasi yang disampaikan terbatas dan mengandalkan

aplikasi WhatsApp, padahal tidak semua KPM memiliki ponsel dan paket data, serta ada kendala jaringan komunikasi.

VERIFIKASI TIDAK DILAKUKAN SEBAGAIMANA BIASANYA

KPM PKH dan Program Sembako tambahan atau perluasan ditetapkan oleh Kemensos berdasarkan DTKS; kemudian, verifikasi dan validasinya (verval) dilakukan oleh daerah. Daftar KPM dari Kemensos disampaikan langsung kepada Dinas Sosial dan pelaksana program di daerah serta melalui bank penyalur dan aplikasi e-PKH untuk KPM PKH. Daftar tersebut berisikan, antara lain, nama, nomor induk kependudukan (NIK), alamat, dan—khusus untuk PKH—jenis komponen bantuan.



Kredit foto: Informan studi Kab. Badung

Verval KPM perluasan tidak dilakukan sebagaimana biasanya, bervariasi, dan terlambat. Biasanya verval dilakukan sebelum tahap penentuan KPM, proses *data cleansing* serta "buka rekening kolektif" (burekol) di bank penyalur, dan pencetakan kartu kesejahteraan sosial (KKS). Karena keterbatasan waktu dan adanya pandemi, verval KPM perluasan dilakukan setelah semua kegiatan tersebut selesai. Pada Program Sembako, ada wilayah yang melakukan verval bertepatan dengan pembagian KKS. Pada PKH, ada wilayah yang melakukan verval setelah dana bantuan masuk ke rekening KPM perluasan. Verval cenderung dilakukan hanya untuk melihat kesesuaian data dengan dokumen kependudukan KPM. Khusus pada KPM PKH, verval juga dilakukan untuk mengumpulkan berkas dan melihat kesesuaian komponen. Di sebagian wilayah, verval—yang biasanya dilakukan pendamping PKH dengan mendatangi rumah calon KPM—kali ini mengandalkan ketua kelompok PKH atau e-Warong. Sementara itu, pada Program Sembako, sebagian wilayah mengandalkan aparat desa/kelurahan untuk melakukan verval. Namun, ada pula wilayah yang berencana melakukan verval seperti biasanya setelah pandemi mereda.

BELUM TEPATNYA PENARGETAN

Hasil verval menunjukkan bahwa sejumlah KPM perluasan tidak tepat sasaran. Terdapat nama KPM yang sudah meninggal, pindah alamat, ataupun tidak miskin/rentan. Di satu kecamatan studi, misalnya, ada 458 dari 2.343 KPM Program Sembako perluasan yang tidak lolos verval. Bagi KPM yang tidak lolos verval tersebut, KKS atas namanya akan ditahan. Pada PKH, ditemukan pula KPM perluasan yang secara sosial-ekonomi layak, tetapi tidak memiliki komponen PKH atau jumlah komponennya tidak sesuai. Apabila dana bantuan sudah tersedia di rekening, KPM perluasan yang tidak memenuhi komponen tersebut tetap bisa mencairkan dan mendapatkan bantuannya. Pendamping baru akan mengurus pembatalan kepesertaan KPM tersebut pada pencairan berikutnya. Pada KPM PKH yang jumlah komponennya tidak sesuai, pengurusan penyesuaiannya baru akan dilakukan pada pencairan berikutnya. Adanya penahanan KKS KPM yang tidak layak menerima bantuan dan pembatalan

KPM PKH yang tidak memenuhi komponen tidak bisa langsung digantikan. Pemda hanya dapat menyampaikan surat keputusan hasil verval dan mengusulkan penggantinya, tetapi penetapannya diputuskan oleh pusat. Pada Program PKH proses penggantian ini biasanya cepat dilakukan, sedangkan pada Program Sembako biasanya membutuhkan waktu lama.

Sementara itu, secara umum KPM reguler pada PKH dan Program Sembako sudah tepat. Masih ditemukan KPM yang tak layak menerima bantuan, tetapi jumlahnya sangat terbatas. Di beberapa wilayah, kejadian seperti itu bahkan hanya kasuistik. Tepatnya target KPM reguler tersebut adalah berkat adanya kegiatan verval reguler oleh pendamping PKH dan adanya pengawasan informal di tingkat masyarakat, khususnya oleh penyalur Program Sembako. Jika ada KPM yang sudah tidak layak, hal itu umumnya dilaporkan ke tingkat kabupaten/kota agar kepesertaan KPM tersebut dicabut. Sementara itu, adanya keluarga miskin/rentan yang tidak tercakup sebagai penerima bantuan, baik PKH maupun Program Sembako, ditemukan di hampir semua wilayah studi. Bahkan, beberapa responden/informan di sebagian wilayah studi menyebutkan bahwa jumlahnya cukup banyak.

Data KPM PKH dan Program Sembako belum terintegrasi sehingga ada KPM PKH yang tidak menjadi penerima Program Sembako. Secara konseptual, KPM PKH semestinya juga menjadi KPM Program Sembako karena PKH meliputi desil 1–2 keluarga di Indonesia, sedangkan Program Sembako meliputi desil 1–3. Kalaupun ada KPM PKH yang tidak mendapatkan bantuan Program Sembako karena target jumlah penerima PKH melampaui KPM Program Sembako yang memenuhi komponen, jumlahnya tidak akan banyak. Studi ini menemukan bahwa proporsi KPM PKH yang tidak menjadi penerima Program Sembako di wilayah studi cukup banyak. Sebagai contoh, di salah satu kecamatan di Jakarta Timur, ada sekitar 30% penerima PKH yang tidak menjadi penerima Program Sembako. Sementara itu, pada KPM perluasan, umumnya KPM PKH merupakan penerima Bantuan Sembako reguler. Kekecualian terjadi di Kupang: ada cukup banyak KPM PKH perluasan yang sebelumnya bukan penerima Bantuan Sembako.

BELUM VALIDNYA DATA PENERIMA PROGRAM

Ditemukannya sejumlah KPM perluasan yang tidak tepat merupakan indikasi kurang validnya atau tidak mutakhirnya sumber data, dalam hal ini DTKS, yang digunakan untuk penetapan sasaran. Menurut peraturan yang berlaku, pemutakhiran DTKS oleh pemda seharusnya dilakukan setiap enam bulan (bahkan, aturan ini kemudian diubah menjadi per tiga bulan). Di wilayah studi, pemutakhiran dilakukan setiap enam bulan pada awal dan pertengahan tahun, tetapi hal ini bervariasi antarwilayah karena ia bergantung pada dukungan masing-masing pemda. Di Jakarta, pemutakhiran dilakukan oleh penyedia jasa lainnya orang perorangan (PJLP) yang ditempatkan di tingkat kelurahan dalam jumlah yang memadai. Pemutakhiran besar dilakukan pada September 2019, yakni: PJLP secara aktif mendatangi rumah-rumah keluarga yang terdata dalam DTKS dan mendata keluarga miskin/rentan yang belum termasuk dalam DTKS. Selain itu, masyarakat juga bisa secara aktif mendaftar di kantor kelurahan. Di Badung, pemutakhiran dilakukan melalui kegiatan musyawarah desa/kelurahan, sedangkan di Kupang pemutakhiran dilakukan oleh operator yang ditempatkan di kantor desa/kelurahan. Di Bekasi dan Maros, pemutakhiran DTKS relatif terbatas karena hanya dilakukan oleh

tenaga kesejahteraan sosial kecamatan (TKSK) yang terkadang dibantu oleh enumerator/operator dan kader. Pemda setempat belum mendukung secara penuh, terutama dalam hal kebijakan dan pendanaan. Sementara itu, beberapa responden/informan di sebagian wilayah menyatakan bahwa, meskipun sudah dilakukan pemutakhiran data, DTKS yang mereka terima masih berisi data lama, tidak sesuai dengan hasil pemutakhiran.

TERLAMBATNYA PENYALURAN BANTUAN BAGI KPM PERLUASAN

Penyaluran bantuan bagi KPM perluasan diawali dengan pendistribusian KKS yang telah dilaksanakan di semua wilayah studi, kecuali Bekasi, dengan mekanisme yang bervariasi. Sementara itu, KPM PKH/Program Sembako perluasan yang merupakan penerima Program Sembako/PKH reguler tidak diberi KKS baru karena mereka bisa menggunakan KKS yang sudah dimiliki. Di sebagian besar wilayah, pendistribusian KKS dilakukan oleh bank penyalur di desa/kelurahan ataupun kecamatan dan disaksikan oleh sejumlah pihak, seperti pendamping PKH, TKSK, dan aparat desa/kelurahan. Di satu wilayah studi, bank-didampingi pendamping PKH untuk menghindari kerumunan-mendistribusikan KKS secara langsung ke rumah-rumah KPM.



Kredit foto: Informan studi Kab. Badung

Hingga pertengahan Mei 2020, penyaluran/pencairan bantuan kepada KPM perluasan telah dilaksanakan di hampir seluruh wilayah studi dan berlangsung lancar. Khusus di Bekasi, penyaluran belum dilakukan karena proses verval belum selesai. KPM PKH mencairkan bantuan di ATM ataupun e-Warong, sedangkan KPM Program Sembako mengambil bantuan di e-Warong. KPM PKH yang mengambil bantuan di ATM adalah mereka yang tinggal di dekat kota atau mereka yang e-Warong di desa/kelurahan domisilinya tidak melayani pencairan tunai. KPM PKH yang mencairkan bantuan di e-Warong biasanya mengungkapkan alasan bahwa lokasi ATM jauh atau sulit dijangkau, atau bahwa mereka takut KKS-nya akan tertelan oleh mesin ATM. Selama masa pandemi, pencairan di ATM dan e-Warong dilakukan dengan mengikuti prosedur kesehatan. Khusus di e-Warong, ada sistem penjadwalan per satuan wilayah (RT/RW/banjar) untuk mencegah terjadinya kerumunan. Di beberapa wilayah juga terdapat ketua KPM dan e-Warong yang berinisiatif mengambilkan bantuan secara kolektif atau mengantarkan bantuan ke rumah-rumah KPM tanpa memungut biaya, meski ada di antara KPM yang secara sukarela memberi mereka imbalan sebesar Rp5.000.

Penyaluran bantuan bagi KPM perluasan terlambat dan lebih lambat daripada penyaluran bantuan bagi KPM reguler. Hal ini mengindikasikan kurang responsifnya pelaksana dalam menanggapi kebutuhan masyarakat akibat pandemi, apalagi situasi tersebut berlangsung menjelang Ramadan dan Lebaran. Untuk periode penyaluran yang sama, KPM reguler sudah dapat mengambil bantuan pada pertengahan atau akhir April 2020. Sementara itu, KPM perluasan yang sudah dapat mencairkan bantuan pada akhir April hanya KPM PKH di sebagian Jakarta Timur. Di sebagian besar wilayah studi lainnya, KPM PKH dan Program Sembako perluasan baru bisa mencairkan bantuan pada awal atau pertengahan Mei untuk alokasi bantuan April dan Mei. Namun, berdasarkan informasi tambahan, KPM di Bekasi belum bisa mencairkan bantuan hingga minggu pertama Juni. Secara umum, lambatnya pencairan tersebut diperkirakan akibat lambatnya beberapa proses yang mendahuluinya, seperti pemeriksaan atau *data cleansing* oleh bank penyalur sebelum dilakukan burekol dan pelaksanaan verval calon KPM oleh pemda.

PENYESUAIAN BANTUAN PKH BELUM SEPENUHNYA MEMBERIKAN MANFAAT

Kenaikan bantuan PKH sebesar 25% belum mencerminkan prinsip keadilan bagi KPM, terutama bagi mereka yang nilai bantuannya kecil. Bagi KPM yang hanya memiliki satu komponen anak SD, misalnya, bantuan yang diterima hanya meningkat dari Rp180.000 menjadi Rp225.000 per triwulan, atau Rp75.000 per bulan. Nilai ini jauh lebih kecil jika dibandingkan dengan bantuan sosial lainnya dalam rangka mitigasi dampak pandemi COVID-19, seperti Bantuan Sosial Tunai (BST) yang memberikan bantuan Rp600.000 per bulan. Di sisi lain, jika dilihat dari kondisi ekonominya, KPM PKH berada di bawah penerima BST.² Sementara itu, Surat Edaran Kemensos RI, Direktorat Jenderal Penanganan Fakir Miskin, No. 1579/6/DI.01/04/2020 menyatakan bahwa BST hanya diperuntukkan bagi keluarga non-KPM PKH dan Program Sembako. Hal ini menempatkan KPM PKH tersebut pada kondisi yang paling sulit dalam menghadapi dampak pandemi.

Penyesuaian frekuensi pencairan bantuan PKH memungkinkan KPM untuk mendapatkan kepastian menerima uang tunai setiap bulan, tetapi kurang memberi tambahan manfaat, terutama bagi KPM yang nilai bantuannya kecil. Bantuan yang diberikan per bulan lebih membantu KPM untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun, frekuensi pencairan sebulan sekali berkonsekuensi pada berkurangnya jumlah bantuan yang diterima karena (i) bertambahnya biaya administrasi pengambilan bantuan di e-Warong, (ii) bertambahnya biaya transpor, dan (iii) terbatasnya pengambilan di ATM (tidak bisa penuh karena ada batasan nominal pecahan). Pengambilan setiap bulan tidak harus selalu dilakukan jika program tidak mewajibkan KPM mencairkan bantuan segera setelah dana masuk ke rekening.

² Pada komposisi kesejahteraan keluarga Indonesia, penerima PKH berada pada desil 1 dan 2, sementara penerima BST berada pada desil 3 dan 4.

PENYALURAN BANTUAN PROGRAM SEMBAKO TIDAK SESUAI KETENTUAN

KPM seharusnya memiliki keleluasaan untuk memilih jenis dan jumlah bahan pangan, waktu pengambilan serta e-Warong. Praktikanya, KPM harus mengambil bantuan dalam bentuk paket yang ditentukan pelaksana program tingkat kabupaten/kota, di e-Warong tertentu, dan dalam satu kali pengambilan. Menurut pelaksana program, hal ini dilakukan untuk (i) mencegah kecemburuan antar-KPM karena kualitas dan jenis barang yang diterima seragam, (ii) menjamin ketersediaan barang secara serentak, (iii) mencegah KPM mengambil barang yang tidak diperbolehkan, dan (iv) mempermudah pelaksana program dalam memantau dan mencatat penyaluran bantuan. Umumnya KPM menerima saja ketentuan tersebut karena mereka:

- a) merasa senang bisa mendapatkan bantuan;
- b) khawatir bahwa kepesertaannya akan dicabut jika mereka banyak bertanya;
- c) tidak mengetahui ketentuan program bahwa mereka boleh memilih jenis, jumlah, waktu, dan e-Warong; dan
- d) mengira bahwa mekanisme tersebut sudah sesuai dengan ketentuan program.

Bantuan yang diberikan dalam bentuk paket tersebut belum tentu sesuai dengan kebutuhan dan selera KPM sehingga ada KPM yang menjual sebagian paket untuk dibelikan bahan pangan lain.

Sebagian bahan pangan dalam paket juga tidak tahan lama. KPM yang umumnya tidak memiliki lemari pendingin harus segera mengolah dan mengonsumsinya; apalagi pada penyaluran tahap satu, KPM perluasan menerima bantuan untuk alokasi dua bulan. Akibatnya, pemanfaatan bantuan kurang maksimal. Penyaluran dalam bentuk paket juga tidak menjamin bahwa KPM mendapatkan bantuan sesuai nilai yang ditetapkan. Umumnya KPM tidak memperhatikan nilai barang yang diterima dan pelaksana program tidak memberikan perincian nilai barang. Situasi ini berpotensi menimbulkan penyelewengan.

Semua e-Warong tidak leluasa memilih pemasok seluruh/sebagian bahan pangan yang menjadi paket Program Sembako. Dinas Sosial di seluruh wilayah studi menentukan pemasok bahan pangan, terutama beras, yaitu Bulog. Bahkan, sejak 2020, Dinas Sosial Maros menetapkan pemasok yang berada di tingkat kabupaten untuk menyediakan seluruh jenis bahan pangan. Kebijakan tersebut dimaksudkan agar mempermudah pemesanan dan pemantauan kuantitas/kualitas barang serta menjamin ketepatan waktu penyaluran. Namun, e-Warong mengalami kesulitan ketika kualitas barang tidak terpenuhi atau ketika barang tidak datang serentak. Kebijakan tersebut kontradiktif dengan konsep program yang berupaya membangun perekonomian lokal. Selain itu, kebijakan tersebut tidak sesuai dengan prinsip program yang memberi kebebasan kepada e-Warong untuk memilih pemasok yang memberikan harga kompetitif dan menjamin ketersediaan serta kualitas barang.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Berikut adalah kesimpulan dan implikasi kebijakan agar pelaksanaan PKH dan Program Sembako dapat memberikan manfaat yang optimal kepada KPM, khususnya pada masa pandemi.

1. Masih parsialnya pemahaman masyarakat, khususnya KPM, tentang program menunjukkan perlunya sosialisasi kembali tentang program dan penyesuaiannya melalui peningkatan pemahaman pelaksana teknis di tingkat masyarakat dan aparat desa/kelurahan beserta jaringannya. Untuk memudahkan pemahaman, materi sosialisasi perlu disederhanakan dengan, antara lain, menyertakan contoh/simulasi penyesuaian program untuk menghindari mispersepsi penerimaan bantuan antara masa pandemi dan masa di luar pandemi.

2. Ketaktepatan sasaran yang mengindikasikan kurang validnya data acuan, yaitu DTKS, menunjukkan perlunya pemutakhiran DTKS secara luas, serius, dan berkala. Penyediaan data valid juga dapat mempercepat proses pelaksanaan berbagai bantuan. Oleh karena itu, perlu ada komitmen kuat dari pemda melalui penyediaan payung hukum kebijakan, sumber daya manusia, dan anggaran yang memadai. Selain itu, perlu ada dukungan sistem responsif dari Pemerintah Pusat yang setidaknya mengonfirmasi bahwa pemerintah sudah menerima data hasil pemutakhiran daerah dan mengakomodasinya dalam DTKS. Dalam kondisi mendesak seperti sekarang, jika tidak dapat segera menetapkan penggantian KPM tak layak, Pemerintah Pusat perlu melimpahkan kewenangan mengenai hal ini kepada pemda, dan pemda harus melaporkan hasilnya kepada Pemerintah Pusat. Pemerintah Pusat juga perlu membangun sistem koordinasi yang memastikan bahwa penerima PKH menerima program lain yang merupakan program komplementernya, termasuk Program Sembako.
3. Penyesuaian kebijakan PKH selama masa pandemi—yang tidak adil bagi KPM dengan nilai bantuan kecil—menunjukkan perlunya penetapan nilai total bantuan sosial dari PKH dan Program Sembako, minimal Rp600.000 per bulan atau setidaknya setara dengan nilai bantuan pada program-program lainnya untuk penanganan COVID-19. Sementara itu, penentuan frekuensi bantuan dari triwulan menjadi setiap bulan perlu diikuti dengan kebijakan lain yang memungkinkan KPM mengambil bantuan sesuai kebutuhannya dengan tidak dibebani biaya administrasi dan keharusan untuk segera mencairkan bantuannya.
4. Adanya pelaksanaan Program Sembako yang tidak sesuai ketentuan menunjukkan perlunya kebijakan yang lebih mengikat, misalnya penerapan sanksi, bagi pelaksana program di daerah. Untuk itu, perlu ada dukungan sistem pengawasan yang ketat agar KPM dapat leluasa memilih (i) jenis, jumlah, serta kualitas barang; (ii) waktu; dan (iii) tempat pencairan bantuan, dan juga agar e-Warong bebas memilih pemasok bahan pangan dengan memperhatikan harga kompetitif bagi KPM. ■

DAFTAR ACUAN

Kemenko Perekonomian (2020) 'Dukungan Fiskal untuk Penanganan COVID-19.' Bahan paparan tidak dipublikasikan, Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, Jakarta.

Victoria, Agatha Olivia (2020) 'Ketua MPR Soroti Hitungan Anggaran Covid-19 yang Terus Naik.' *Katadata.co.id* [dalam jaringan] <<https://katadata.co.id/berita/2020/06/20/ketua-mpr-soroti-hitungan-anggaran-covid-19-yang-terus-naik>> [20 Juni 2020].

Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah

Surat Edaran Kementerian Sosial Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Penanganan Fakir Miskin, Tanggal 17 April No. 1579/6/DI.01/04/2020 tentang Bantuan Sosial Tunai.

SMERU adalah sebuah lembaga penelitian independen yang melakukan penelitian dan pengkajian kebijakan publik secara profesional dan proaktif, serta menyediakan informasi akurat dan tepat waktu dengan analisis yang objektif mengenai berbagai masalah sosial-ekonomi dan kemiskinan yang dianggap mendesak dan penting bagi rakyat Indonesia.



The SMERU
Research Institute

Editor:
Gunardi Handoko

Desain dan Tata Letak:
Novita Maizir

©2020 SMERU

Catatan penelitian ini adalah salah satu produk rangkaian sembilan studi SMERU yang mengkaji kondisi sosial-ekonomi masyarakat di Indonesia di tengah pandemi COVID-19. #StudiCovid19SMERU

Temuan, pandangan, dan interpretasi dalam catatan penelitian ini merupakan tanggung jawab penulis dan tidak berhubungan dengan atau mewakili lembaga-lembaga yang mendanai kegiatan dan pelaporan The SMERU Research Institute.