

Mengapa PKH Diperlukan?

PKH dimaksudkan untuk merunkan jumlah masyarakat miskin melalui bantuan dana tunai bersyarat.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan di Indonesia pada bulan Maret 2008 adalah sebesar 34,96 juta atau 15,42%

Pemerintah Indonesia berupaya untuk menurunkan angka kemiskinan ini menjadi sekitar 7.5% pada tahun 2015 melalui tiga jalur strategi pembangunan, yaitu Pro-Poor (bertumpu pada Penanggulangan Kemiskinan), Pro-Job (bertumpu pada Penyediaan Lapangan Kerja) dan Pro-Growth (bertumpu pada Pertumbuhan Ekonomi) untuk koordinasi penanggulangan kemiskinan, Pemerintah mengelompokkan program-program penanggulangan kemiskinan berdasarkan segmentasi masyarakat miskin penerima program dalam tiga cluster.

Apa Saja Cluster Program Penanggulangan Kemiskinan?

Sasaran 19,1 juta RTS/ Rumah Tangga Sasaran (Rasikin, PKH, BLT, BOS, JAMKESMAS, dll), termasuk layanan khusus bagi 3,9 juta RT Sangat Miskin.

- Program-program yang tergabung dalam PNPM.
- Fokus : 5.720 kecamatan
- Bentuk : Bantuan Langsung Masyarakat (BLM) dengan target Rp 3 milyar/kec/tahun.

Sasaran :

- Pelaku usaha mikro dan kecil.
- Penyaluran
- KUR diarahkan untuk kredit Rp 5 juta ke bawah.
- Plus : penyaluran program pendanaan K/L.

Apa Konsep dan Tujuan PKH?

PKH adalah program dana tunai bersyarat yang ditujukan untuk memperbaiki kualitas sumber daya anak dari Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai generasi penerus agar mereka mampu kelak membawakeluarganya kleuardarai garis kemiskinan

Apa Saja Komponen PKH?

Komponen PKH terdiri dari sector kesehatan dan pendidikan, mengingat kedua sector ini merupakan inti peningkatan kualitas hidup anak dan masyarakat pada umumnya.

Siapa yang Berhak Menerima PKH?

Yang berhak menerima adalah RTSM pada lokasi terpilih yang memiliki :

1. Ibu hamil/nifas
2. Anak usia 0-6 tahun (balita)
3. Anak usia sekolah 6-15 tahun atau kurang dari 18 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar

Siapakah yang Akan Menerima pembayaran?

Yang akan menerima pembayaran dana bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada RTSM yang bersangkutan (antar lain : nenek,tante/bibi, atau kakak perempuan).

Oleh sebab itu, pada kartu kepesertaan PKH yang dicantumkan adalah nama Ibu atau yang mengurus anak, dan hanya mereka yang berhak mengambil pembayarannya.

Apa Kriteria Rumah Tangga Sangat Miskin?

No	Variabel	Kriteria RTSM
1.	Luas lantai bangunan tempat tinggal	Ijuk/rumbia/genteng/seng atau asbes kualitas rendah
2.	Jenis lantai bangunan tempat tinggal	Bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester atau kulaitas rendah
3..	Jenis atap bangunan tempat tinggal terluas	Tidak punya/umum (bersama-sama dengan lebih dari 2 rumah tangga)
4.	Bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester atau kulaitas rendah	Bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester atau kualitas rendah
5.	Tempat buang air besar (jamban/kakus)	Tidak punya/umum (bersama-sama dengan lebih dari 2 rumah tangga)
6.	Tempat pembuangan akhir tinja	Bukan tangki septik
7.	Sumber air minum	Sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan
8.	Sumber penerangan utama	Bukan listrik atau listrik tanpa meteran
9.	Tempat tersendiri untuk dapur	Tidak ada
10.	Bahan baker utama memasak sehari-hari	Kayu baker/arang/minyak tanah
11.	Pernah menerima kredit UMKM	Tidak pernah
12.	Lapangan pekerjaan utama kepala RT	Petani dengan luas tanah 0,5 ha/buruh

Berapa Bantuan yang Akan Diterima?

Skenario Bantuan	Bantuan per RTM per tahun (Rp)
Bantuan tetap	200.000
Bantuan pendidikan :	400.000
a. SD/MI	800.000
b. SMP/MTS	
Bantuan kesehatan ;	800.000
a. Balita	800.000
b. Bumi/menyusui	
Rata-rata bantuan per RTM	1.390.000
Bantuan minimum per RTM	600.000
Bantuan maksimum per RTM	2.200.000

Catatan ;

- Bantuan kesehatan berlaku untuk RTSM dengan balita dan/atau ibu hamil
- Besar bantuan adalah 16% rata2 pendapatan RTSM per tahun
- Batas minimum dan maksimum adalah antara 15-25% pendapatan rata2 RTSM per tahun

Apa Syarat Bantuan yang Harus Dipenuhi oleh Penerima?

Calon penerima terpilih harus menandatangani persetujuan bahwa selama mereka menerima bantuan, akan memenuhi persyaratan sbb :

1. Ibu Hamil harus secara rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan yang ada di daerah nya sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi ibu hamil
2. Membawa anak usia 0-6 tahun (balita) mereka secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada di daerahnya sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi anak balita
3. Menyekolahkan anak usia 7-15 tahun atau/serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar dengan pemenuhan absensi sekurang-kurangnya 85%.

Bila salah satu ketentuan diatas diloanggar, maka dana bantuan dapat dihentikan.

Apa Kriteria dan Sebaran Lokasi PKH?

PKH mulai dilaksanakan tahun 2007 sebagai percontohan. Tahun 2008 diperluas, sehingga PKH sudah dilaksanakan di 13 Provinsi, 70 Kabupaten, dan 629 kecamatan.

Lokasi ini dipilih berdasarkan :

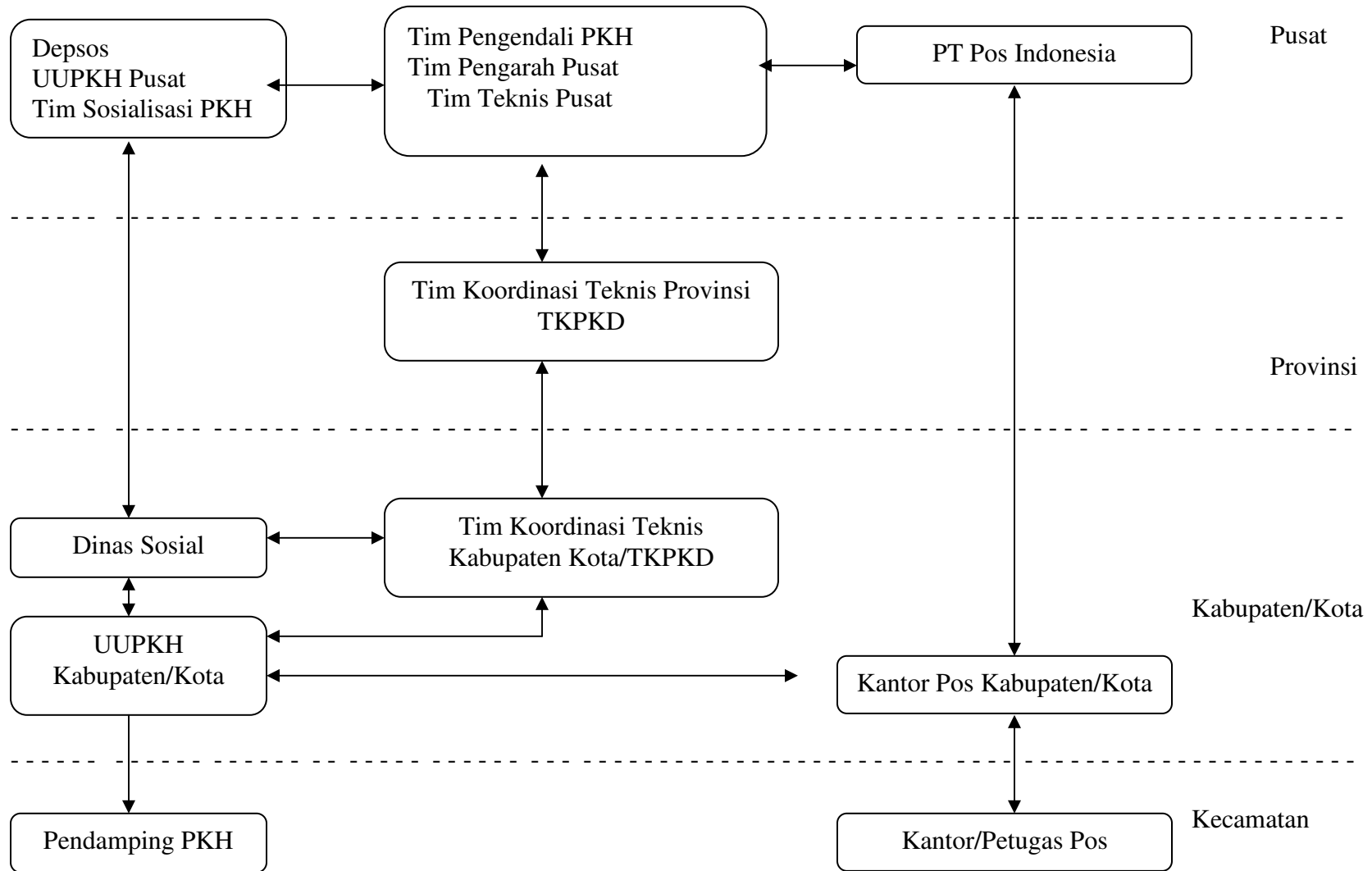
1. Tingginya angka kemiskinan
2. Ketersediaan sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan
3. Adanya komitmen Pemerintah Daerah (Bupati / Walikota) untuk berpartisipasi dalam PKH

Di Mana Saja Lokasi PKH?

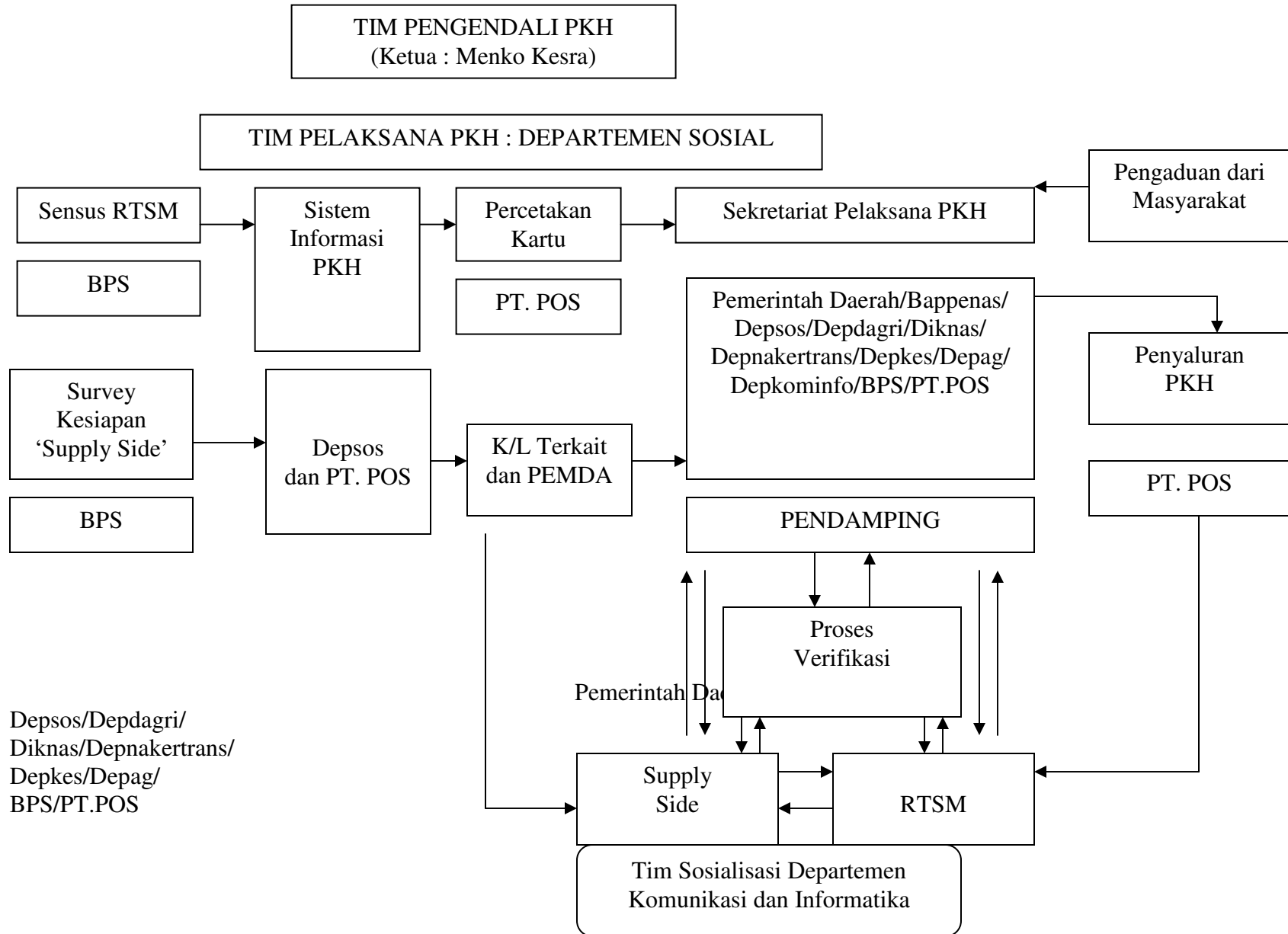
No	Provinsi	Tahun 2007		Tahun 2008		Jumlah Lokasi s/d 2008	
		Kab/Kota	Kecamatan	Kab/Kota	Kecamatan	Kab/Kota	Kecamatan
1.	Sumater Barat	1	2	-	3	1	5
2.	DKI Jakarta	1	3	-	3	1	6
3.	Gorontalo	2	5	-	8	2	13
4.	NTT	7	42	-	2	7	44
5.	Sulawesi Utara	5	31	-	19	5	50
6.	Jawa Timur	21	192	-	33	21	225
7.	Jawa Barat	11	62	3	74	14	136
8.	NAD	-	-	3	20	3	20
9.	Sumatera Utara	-	-	3	33	3	33
10.	D.I.Yogyakarta	-	-	4	50	4	50
11.	Banten	-	-	2	9	2	9
12.	NTB	-	-	2	5	2	5
13.	Kalimantan Selatan	-	-	5	33	5	33
	Jumlah	48	337	22	292	70	629

Siapa Pelaksana PKH?

Program PKH merupakan program lintas sector. Pelaksana operasional PKH adalah Unit Pelaksana PKH (UPPKH) yang dibentuk di tingkat Pusat dan Kabupaten/Kota



Bagaimana Pembagian Alur Kerja PKH?



Bagaimana Mekanisme Kontrol PKH?

Kontrol dan PKH dilakukan melalui Sistem Informasi dan Manajemen PKH yang dilaksanakan oleh UPPKH dan para pendamping. Untuk menjaga obyektivitasnya, perguruan tinggi dan/atau LSM juga dilibatkan melalui kajian cepat dan uji petik.

PKH juga menyediakan Unit Pengaduan Masyarakat untuk menampung masukan, kritik membangun, dan pengaduan dari masyarakat luas.

Dimanakah Perbedaan antara PKH dan BLT?

PENGERTIAN	PKH	BLT
	Bantuan bersyarat	Bantuan tidak bersyarat
TUJUAN	Mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutam pada kelompok masyarakat miskin melalui pemutusan lingkaran perangkap kemiskinan	Mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat miskin akibat kesuliatan ekonomi melalui pemberian dana tunai sehingga mereka tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya
SASARAN	Rumah tangga miskin dan sangat miskin yang memiliki ibu hamil, anak balita dan anak usia sekolah (atau anak berumur di bawah 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar	Rumah miskin dan sangat miskin
BESARAN BANTUAN	Minimum Rp 600 ribu / RTM / tahun	Rp 100 ribu / RTM / bulan
Jangka Waktu Program	Tidak terbatas	Juni – Desember 2008
Faktor Pendorong/Pemicu Utama Program	Kondisi SDM anak RTSM yang rendah menyebabkan RTSM tidak bias keluar dari lingkaran perangkap kemiskinan	Kenaikan harga BBM

Bagaimana Hubungan PKH dan Jamkesmas?

Seluruh peserta PKH merupakan penerima jasa kesehatan gratis yang disediakan oleh program Jamkesmas dan program lain yang diperuntukkan bagi orang tidak mampu. Dengan demikian kartu PKH dapat digunakan sebagai kartu identitas untuk memperoleh pelayanan tersebut.