

Analisis Sistem Pengendalian Internal dan Kualitas Pendamping Terhadap Ketepatan Penerimaan Manfaat Dana Program PKH

Raudatul Khairia ^{1*}, Lilis Marlina ², Cut Widy Aulia Putri ³

^{1, 2, 3} Universitas Teuku Umar Meulaboh, Indonesia

* raudatulkhairiah8@gmail.com

Abstract

Urgensi penelitian ini adalah memastikan sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping mampu menjamin ketepatan penerimaan manfaat dana PKH kepada penerima yang berhak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH di Kecamatan Pulau Banyak Barat, Kabupaten Aceh Singkil. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 115 responden. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier berganda dengan bantuan SPSS versi 29. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH secara parsial maupun simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH. Nilai koefisien determinasi ($\text{Adjusted } R^2$) sebesar 0,267 menunjukkan bahwa 26,7% variasi ketepatan penerimaan manfaat dana PKH dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH, maka semakin tepat sasaran penerimaan manfaat dana PKH. Oleh karena itu, penguatan pengendalian internal dan peningkatan kualitas pendamping perlu terus dilakukan guna mendukung penyaluran bantuan sosial yang lebih efektif, transparan, dan akuntabel.

Keywords: *Sistem Pengendalian Internal, Kualitas Pendamping PKH, Ketepatan Penerimaan Manfaat Dana PKH.*

Pendahuluan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program strategis pemerintah Indonesia untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat berpenghasilan rendah. Program ini tidak hanya memberikan bantuan ekonomi, tetapi juga mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pemenuhan kebutuhan dasar, khususnya pendidikan dan kesehatan (Kemensos, 2021). Kebijakan penanganan kemiskinan sebelumnya telah diatur melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin yang menekankan penanggulangan kemiskinan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan dengan melibatkan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat. PKH kemudian dikembangkan sebagai program strategis untuk memutus mata rantai kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat kurang mampu (Bukhari et al., 2025). PKH dirancang sebagai intervensi sosial jangka panjang yang bertujuan membantu keluarga miskin keluar dari kemiskinan struktural (Aldiansyah et al., 2024). Sebagai bantuan sosial bersyarat, PKH tidak hanya menyediakan bantuan tunai, tetapi juga mendorong perubahan perilaku keluarga penerima manfaat dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan (Suleman & Resnawaty, 2017). Persyaratan program diarahkan agar bantuan dimanfaatkan secara efektif dan memberikan

manfaat berkelanjutan (Hastuti, 2025). Peningkatan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan juga berkontribusi terhadap pemeliharaan kesejahteraan keluarga penerima manfaat (Kurnianti & Jalil, 2025).

Direktorat jenderal perlindungan dan jaminan sosial menetapkan keluarga penerima manfaat (KPM) sebagai sasaran utama program keluarga harapan. Penyaluran bantuan PKH dilakukan secara berkala setiap tiga bulan atau empat kali dalam satu tahun (Kemensos, 2025). Besaran bantuan dan mekanisme penyaluran diatur dalam Peraturan menteri sosial republik Indonesia nomor 1 tahun 2018 serta peraturan presiden nomor 63 tahun 2017 tentang penyaluran bantuan sosial non-tunai. Program ini ditujukan kepada masyarakat berpenghasilan rendah dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin (DTPFM). Berdasarkan peraturan menteri sosial nomor 1 tahun 2018 pasal 3, sasaran PKH mencakup komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan meliputi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-6 tahun. Komponen pendidikan mencakup anak sekolah jenjang SD/ sederajat, SMP/ sederajat, dan SMA/ sederajat. Sementara itu, komponen kesejahteraan sosial meliputi lanjut usia berusia 60 tahun ke atas serta penyandang disabilitas berat. Temuan terdahulu menjelaskan bahwa penambahan komponen kesejahteraan sosial sejak tahun 2016 merupakan upaya pemerintah untuk memperkuat perlindungan sosial bagi kelompok rentan (Damayanti et al., 2025).

Ketepatan penerimaan manfaat dana PKH menjadi aspek yang sangat penting. Dinas sosial sebagai instansi yang bertanggung jawab dalam pengelolaan dan penyaluran dana PKH wajib memastikan bahwa bantuan disalurkan kepada masyarakat yang benar-benar memenuhi kriteria sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketepatan penerimaan manfaat tidak hanya menentukan efektivitas program, tetapi juga berpengaruh terhadap keadilan sosial dan kepercayaan masyarakat terhadap kebijakan pemerintah. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan PKH masih menghadapi berbagai permasalahan terkait ketepatan sasaran penerima bantuan. Terdapat keluarga yang seharusnya berhak menerima bantuan PKH namun tidak terdaftar sebagai penerima, sementara keluarga yang tidak memenuhi kriteria justru menerima bantuan. Kondisi serupa juga terjadi di kabupaten Aceh Singkil. Adanya indikasi penyimpangan dalam penyaluran PKH di daerah tersebut. Selain itu, laporan internal dinas sosial serta pengaduan masyarakat mengungkap dugaan kelalaian dan tidak profesional pendamping PKH dalam menjalankan tugasnya, bahkan beberapa pendamping tercatat pernah menerima surat peringatan akibat kelalaian dalam proses verifikasi data dan penyaluran bantuan (Juhamisyah & Syafian, 2023).

Ketidaktepatan penerimaan manfaat dana PKH tersebut mengindikasikan adanya kelemahan dalam sistem dan mekanisme pengendalian internal serta proses verifikasi data penerima bantuan. Kemensos menyatakan bahwa salah satu faktor utama penyebab ketidaktepatan sasaran PKH adalah belum optimalnya peran pendamping dalam melakukan pendataan, pendampingan, dan pengawasan terhadap keluarga penerima manfaat (Kemensos, 2025). Kondisi ini berpotensi menghambat pencapaian tujuan PKH dan menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap program pemerintah (Purbaningrum & Adinugraha, 2024). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di kabupaten Aceh Singkil masih dihadapkan pada permasalahan pemalsuan data penerima bantuan, sehingga keluarga yang tidak berhak menerima bantuan justru terdaftar sebagai penerima, sementara keluarga miskin yang seharusnya menerima bantuan terabaikan (Asmara et al., 2021). Selain itu, pendamping PKH dinilai kurang optimal dalam memberikan bimbingan dan pengawasan, sehingga dana bantuan sering digunakan tidak sesuai dengan tujuan program, terutama untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak.

Hasil observasi awal peneliti juga menunjukkan bahwa ketepatan penerimaan manfaat dana PKH di kabupaten Aceh Singkil masih belum optimal. Masih ditemukan ketidak sinkronan data akibat penggunaan data lama, sehingga data masyarakat tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Hal ini sejalan dengan pernyataan terdahulu yang menyebutkan bahwa pelaksanaan PKH di kabupaten Aceh Singkil belum merata (Ardiansyah et al., 2024). Studi terdahulu menyatakan adanya kasus penerima bantuan yang telah meninggal dunia namun masih tercatat sebagai penerima bantuan, sehingga diperlukan pembaruan data secara berkelanjutan agar penyaluran bantuan dapat tepat sasaran (Yanti et al., 2024). Ketepatan penerimaan manfaat dana PKH sangat dipengaruhi oleh efektivitas sistem pengendalian internal dalam pengelolaan bantuan sosial. Dinas Sosial sebagai pengelola dana PKH memiliki peran strategis dalam memastikan transparansi, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap peraturan. Temuan terdahulu menyatakan bahwa penguatan sistem pengendalian internal dapat meningkatkan ketepatan sasaran penerima bantuan serta mencegah terjadinya penyimpangan (Lubis & Harahap, 2024). Studi lainnya menjelaskan bahwa PKH sebagai bentuk *conditional cash transfer* (CCT) membutuhkan sistem pengendalian internal yang kuat agar bantuan benar-benar diterima oleh keluarga yang berhak (Hudang et al., 2024).

Sistem pengendalian internal merupakan seperangkat proses dan mekanisme yang dirancang untuk memberikan jaminan atas tercapainya tujuan organisasi, termasuk ketepatan penerimaan manfaat dana bantuan sosial. Studi terdahulu menemukan bahwa sistem pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas dan ketepatan pengelolaan dana desa (Novithasari & Setyaningsih, 2026). Namun, studi lain menyatakan bahwa pengaruh tersebut bergantung pada konteks implementasi di lapangan (Rosadi et al., 2025). Serta temuan lainnya menegaskan bahwa kelemahan pengendalian internal dapat meningkatkan risiko kesalahan sasaran penerima bantuan, terutama jika instansi pengelola kurang memahami kriteria penerima PKH (Hendryani & Siswantoro, 2024). Serta ditambahkan juga oleh studi lain yang menekankan bahwa pengendalian internal yang kuat dapat meminimalkan risiko penyelewengan dana dan meningkatkan ketepatan penerimaan manfaat bantuan social (Dewiyana et al., 2023).

Pendamping PKH berperan sebagai fasilitator, edukator, dan penghubung antara pemerintah dan keluarga penerima manfaat (KPM), termasuk dalam memastikan keakuratan data dan memberikan bimbingan mengenai pemanfaatan bantuan serta pendidikan dan kesehatan melalui pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (Armanda & Syafruddin, 2022). Kualitas pendampingan menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan data DTKS, rendahnya partisipasi KPM, dan masih ditemukannya penerima bantuan yang tidak memenuhi kriteria (Harmonis & Malik, 2024). Keberhasilan PKH dalam mencapai ketepatan penerimaan manfaat juga berkaitan dengan kontribusi pendamping dan pekerja sosial dalam pemberdayaan rumah tangga sangat miskin agar bantuan diterima oleh keluarga yang berhak (Suryana et al., 2016). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya kapasitas pendamping dalam mendukung ketepatan sasaran program. Penelitian ini memfokuskan kajian pada pengelolaan dan penyaluran dana PKH di Kecamatan Pulau Banyak Barat, Kabupaten Aceh Singkil.

Penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang beragam mengenai pengelolaan bantuan sosial dan PKH, khususnya terkait ketepatan penerimaan manfaat. Belum terdapat kesimpulan yang konsisten mengenai pengaruh sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping secara simultan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. Penelitian ini mengembangkan kajian terdahulu dengan menambahkan sistem pengendalian internal sebagai variabel independen serta memfokuskan analisis pada ketepatan penerimaan manfaat dana PKH (Armanda & Syafruddi, 2022). Konteks penelitian di Kecamatan Pulau Banyak Barat, Kabupaten Aceh Singkil, juga memberikan perspektif empiris pada lokasi yang berbeda.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Sistem Pengendalian Internal dan Kualitas Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Ketepatan Penerimaan Manfaat Dana PKH (Studi Kasus Kecamatan Pulau Banyak Barat Kabupaten Aceh Singkil)”. *Novelty* penelitian ini terletak pada pengintegrasian dua faktor utama, yaitu sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping, dalam menganalisis ketepatan penerimaan manfaat dana PKH. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya mengkaji kedua variabel tersebut secara terpisah atau hanya berfokus pada efektivitas program, penelitian ini menempatkan keduanya sebagai determinan yang saling melengkapi dalam memastikan bantuan diterima oleh sasaran yang tepat. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan perspektif baru mengenai pentingnya sinergi antara tata kelola internal yang baik dan kompetensi pendamping dalam meningkatkan akurasi penyaluran manfaat PKH serta menjadi dasar rekomendasi kebijakan untuk memperkuat efektivitas program perlindungan sosial

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pendekatan kuantitatif yang mana metode penyajian datanya didominasi oleh angka-angka dan analisis data yang digunakan bersifat statistik untuk pengujian hipotesis (Sugiyono, 2023). Penelitian ini dilakukan pada kecamatan Pulau Banyak Barat kabupaten Aceh Singkil sebagai instansi pelaksana program keluarga harapan (PKH). Data penelitian diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang terlibat langsung dalam pelaksanaan PKH. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pihak yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) kabupaten Aceh Singkil pada periode penelitian berlangsung. Populasi tersebut meliputi pegawai dinas sosial, kepala desa, dan penerima manfaat dana PKH yang memiliki peran dalam pengelolaan, pengawasan, penyaluran, dan penerimaan dana PKH dengan total populasi 179 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 115 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik purposive sampling, dengan kriteria.

Tabel 1. Kriteria Sampel

No.	Kriteria Sampel	Jumlah
1.	Pegawai dinas sosial yang berperan dalam pengelolaan, pengawasan, penyaluran, dan penerimaan dana PKH berdasarkan SK Dinsos Aceh Singkil nomor 460/129/2023	22
2.	Kepala desa dari masing-masing desa berdasarkan SK Bupati Aceh Singkil nomor 100.3.1.5/78-80/2026 yang terlibat dalam penelitian.	3
3.	Warga yang terdaftar sebagai keluarga penerima manfaat dana PKH berdasarkan SK direktur jaminan sosial nomor 59/3/BS.01.00/1/2025	154
4.	Warga dari keseluruhan KPM yang tidak bersedia menjadi responden, mengisi kuesioner, serta tidak mampu memahami pertanyaan kuesioner	(-70)
5.	Warga dari keseluruhan KPM yang bersedia menjadi responden, mengisi kuesioner, serta mampu memahami pertanyaan kuesioner	87
6.	Jumlah Responden	115

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama melalui responden penelitian (Sugiyono, 2022). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari pegawai dinas sosial, kepala desa, dan penerima manfaat dana PKH, melalui penyebaran kuesioner yang berkaitan dengan sistem pengendalian internal, kualitas pendamping PKH, dan ketepatan penerimaan manfaat dana PKH. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik kuesioner (angket). Kuesioner dalam penelitian ini disusun menggunakan skala likert 1-5 dan disebarkan secara langsung kepada seluruh responden penelitian. Metode analisis data dalam

penelitian ini digunakan untuk menguji pengaruh sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping program keluarga harapan (PKH) terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH. Proses analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistical package for social sciences versi 29 (SPSS-29)

Hasil

Hasil Uji Statistik Deskriptif

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Deskriptif

Variabel	Output Hasil Uji Statistik Deskriptif					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviasi	Kurtosis
Sistem Pengendalian Internal	115	10	50	30,00	11,083	-0,924
Kualitas Pendamping PKH	115	10	50	30,00	11,490	-1,155
Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH	115	5	25	15,00	5,843	-1,050

(Sumber: Olahan SPSS-29, 2026)

Berdasarkan Tabel 2, penelitian ini menggunakan 115 observasi yang diperoleh dari data primer melalui kuesioner dengan skala Likert. Variabel Sistem Pengendalian Internal (SPI) memiliki nilai minimum 10, maksimum 50, mean 30,00, standar deviasi 11,083, dan kurtosis -0,924. Hasil tersebut menunjukkan bahwa SPI secara umum berada pada kategori sedang dengan penyebaran data yang relatif merata. Variabel Kualitas Pendamping PKH memiliki nilai minimum 10, maksimum 50, mean 30,00, standar deviasi 11,490, dan kurtosis -1,155. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas pendamping berada pada kategori sedang hingga baik dengan variasi jawaban yang relatif lebih besar dibandingkan SPI. Variabel Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH memiliki nilai minimum 5, maksimum 25, mean 15,00, standar deviasi 5,843, dan kurtosis -1,050. Hasil tersebut menunjukkan tingkat ketepatan penerimaan manfaat yang cukup baik dengan variasi data dalam batas wajar.

Hasil Analisis Kualitas Data

Hasil Uji Validitas

Tabel 3. Hasil Uji Validitas X1

Indikator	r-hitung	r-tabel	Sig.	Keterangan
X1.1	0,821	0,1832	< 0,001	Valid
X1.2	0,768	0,1832	< 0,001	Valid
X1.3	0,745	0,1832	< 0,001	Valid
X1.4	0,785	0,1832	< 0,001	Valid
X1.5	0,820	0,1832	< 0,001	Valid
X1.6	0,764	0,1832	< 0,001	Valid
X1.7	0,834	0,1832	< 0,001	Valid
X1.8	0,764	0,1832	< 0,001	Valid
X1.9	0,754	0,1832	< 0,001	Valid
X1.10	0,747	0,1832	< 0,001	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang disajikan pada tabel 3 seluruh item pernyataan pada variabel SPI menunjukkan nilai r-hitung yang lebih besar dibandingkan nilai r-tabel sebesar 0,1832. Nilai r-hitung masing-masing indikator berada pada rentang 0,745 hingga 0,834. Selain itu, seluruh item pernyataan memiliki nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (< 0,001). Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh indikator pernyataan pada variabel sistem pengendalian internal dinyatakan valid, sehingga setiap item mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan layak digunakan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas X2

Indikator	r-hitung	r-tabel	Sig.	Keterangan
X2.1	0,780	0,1832	< 0,001	Valid
X2.2	0,834	0,1832	< 0,001	Valid
X2.3	0,827	0,1832	< 0,001	Valid
X2.4	0,755	0,1832	< 0,001	Valid
X2.5	0,798	0,1832	< 0,001	Valid
X2.6	0,835	0,1832	< 0,001	Valid
X2.7	0,828	0,1832	< 0,001	Valid
X2.8	0,829	0,1832	< 0,001	Valid
X2.9	0,787	0,1832	< 0,001	Valid
X2.10	0,818	0,1832	< 0,001	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang disajikan pada tabel 4. seluruh item pernyataan pada variabel Kualitas Pendamping PKH memiliki nilai r-hitung yang lebih besar dibandingkan nilai r-tabel sebesar 0,1832. Nilai r-hitung masing-masing indikator berada pada rentang 0,755 hingga 0,835. Selain itu, seluruh item pernyataan menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (< 0,001). Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh indikator pada variabel kualitas pendamping PKH dinyatakan valid, sehingga setiap item pernyataan mampu merepresentasikan variabel penelitian secara tepat dan layak digunakan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Y

Indikator	r-hitung	r-tabel	Sig.	Keterangan
Y1	0,832	0,1832	< 0,001	Valid
Y2	0,850	0,1832	< 0,001	Valid
Y3	0,829	0,1832	< 0,001	Valid
Y4	0,787	0,1832	< 0,001	Valid
Y5	0,816	0,1832	< 0,001	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 5, seluruh item pernyataan variabel Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH dinyatakan valid. Nilai r-hitung setiap indikator berkisar antara 0,787 hingga 0,850 dan seluruhnya lebih besar daripada r-tabel sebesar 0,1832. Hasil tersebut diperkuat oleh nilai signifikansi seluruh item yang lebih kecil dari 0,05 ($p < .001$). Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh indikator mampu mengukur konstruk penelitian secara memadai dan dapat digunakan dalam analisis selanjutnya.

Hasil Analisis Uji Reliabilitas

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas X1		Reliabilitas X2		Reliabilitas Y	
Cronbach's Alpha	N of item	Cronbach's Alpha	N of item	Cronbach's Alpha	N of item
0,929	10	0,941	10	0,881	5

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tabel 6 variabel sistem pengendalian internal (X1) memiliki nilai cronbach's alpha sebesar 0,929 dengan jumlah item pernyataan sebanyak 5 item, dan variabel kualitas pendamping PKH (X2) memiliki nilai cronbach's alpha sebesar 0,941 dengan jumlah item pernyataan sebanyak 5 item. Sementara itu, variabel ketepatan penerima manfaat dana PKH (Y) memiliki nilai cronbach's alpha sebesar 0,881 dengan jumlah item pernyataan sebanyak 5 item. Nilai cronbach's alpha pada setiap variabel lebih besar dari 0,60.

Hasil Analisis Asumsi Klasik

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		115
Normal Parameters	Mean	0,000
	Std. Deviation	4,958
Most Extreme Differences	Absolute	0,081
	Positive	0,072
	Negative	-0,081
Test Statistic		0,081
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,062

Berdasarkan hasil uji *one-sample kolmogorov-smirnov* terhadap *unstandardized residual*, diperoleh jumlah sampel (N) sebanyak 115 dengan nilai *test statistic* sebesar 0,081 dan nilai *asymp. sig. (2-tailed)* sebesar 0,062. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari taraf signifikansi 0,05, sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal. Hal ini mengindikasikan bahwa residual model regresi cenderung mendekati distribusi normal, sehingga asumsi normalitas dapat dianggap terpenuhi.

Tabel 8. Hasil Uji Heteroskedastisitas Metode Gleser

Model	Coefficients		t	Sig.
	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients		
	B	Beta		
(Constant)	3,950	0,959	4,118	0,001
SPI	0,012	0,022	0,565	0,573
Kualitas Pendamping PKH	-0,002	0,021	-0,118	0,906
Variabel Dependen : ABS				

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas yang disajikan pada tabel 8 variabel sistem pengendalian internal memiliki nilai signifikansi sebesar 0,573 dan variabel kualitas pendamping PKH memiliki nilai signifikansi sebesar 0,906, keduanya memiliki nilai yang lebih besar dari taraf signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap nilai absolut residual. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi dalam penelitian ini tidak mengalami gejala heteroskedastisitas atau telah memenuhi asumsi homoskedastisitas, sehingga model regresi layak digunakan untuk analisis selanjutnya.

Tabel 9. Hasil Uji Multikolinearitas

	Coefficients	
	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Sistem Pengendalian Internal	0,996	1,004
Kualitas Pendamping PKH	0,996	1,004
Variabel Dependen : Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH		

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas, diketahui bahwa variabel sistem pengendalian internal (SPI) memiliki nilai tolerance sebesar 0,996 dan nilai VIF sebesar 1,004, sedangkan variabel kualitas pendamping PKH juga memiliki nilai tolerance sebesar 0,996 dan nilai VIF sebesar 1,004. Nilai tolerance kedua variabel tersebut lebih besar dari 0,10 dan nilai VIF lebih kecil dari 10. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas antar variabel independen dalam model regresi. Hal ini menunjukkan bahwa model regresi yang digunakan telah memenuhi asumsi klasik multikolinearitas dan layak untuk digunakan dalam analisis selanjutnya.

Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Tabel 10. Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Model	Coefficients	
	Unstandardized Coefficients	
	B	Std. Error
(Constant)	3,011	1,877
Sistem Pengendalian Internal	0,211	0,042
Kualitas Pendamping PKH	0,189	0,041
Variabel Dependen: Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH		

Interpretasi persamaan regresi tersebut adalah sebagai berikut: 1). Berdasarkan tabel 10, hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa nilai konstanta (constant) sebesar 3,011, yang berarti bahwa apabila variabel sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH bernilai nol, maka nilai ketepatan penerima manfaat dana PKH diperkirakan sebesar 3,011. 2). Koefisien regresi variabel sistem pengendalian internal sebesar 0,211 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada sistem pengendalian internal akan meningkatkan ketepatan penerima manfaat dana PKH sebesar 0,211 dengan asumsi variabel lain tetap. 3). Koefisien regresi variabel kualitas pendamping sebesar 0,189 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada kualitas pendamping akan meningkatkan ketepatan penerima manfaat dana PKH sebesar 0,189 dengan asumsi variabel lain tetap. Dengan demikian, kedua variabel independen memiliki arah pengaruh positif terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH, yang berarti semakin baik sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping, maka ketepatan penerima manfaat dana PKH cenderung semakin meningkat.

Tabel 11. Hasil Uji Parsial (Uji-t)

Model	Coefficients			t-hitung	t-tabel	Sig.
	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients				
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)	3,011	1,877	-	1,604	-	0,112
Sistem Pengendalian Internal	0,211	0,042	0,399	4,972	1,981	0,001
Kualitas Pendamping PKH	0,189	0,041	0,372	4,627	1,981	0,001
Variabel Dependen: Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH						

Berdasarkan hasil uji pada tabel 11, maka interpretasi hasil uji parsial adalah sebagai berikut: 1). Berdasarkan tabel 11 hasil uji parsial (uji t), diketahui bahwa variabel sistem pengendalian internal memiliki nilai t-hitung sebesar 4,972 yang lebih besar dari t-tabel sebesar 1,981 serta nilai signifikansi sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. 2). Selanjutnya, variabel kualitas pendamping memiliki nilai t-hitung sebesar 4,627 yang juga lebih besar dari t-tabel sebesar 1,981 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, kualitas pendamping PKH secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH.

Tabel 12. Hasil Uji F

		ANOVA ^a				
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F-hitung	F-tabel
1	Regression	1088,550	2	544,275	21,744	3,077
	Residual	2803,450	112	25,031		
	Total	3892,000	114			
a. Dependent Variable: Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH						
b. Predictors: (Constant), Kualitas Pendamping PKH, Sistem Pengendalian Internal						

Berdasarkan tabel 12 hasil uji simultan (uji F), diketahui bahwa nilai F-hitung sebesar 21,744 yang lebih besar dari F-tabel sebesar 3,077 serta nilai signifikansi sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa secara simultan variabel Sistem Pengendalian Internal dan kualitas pendamping PKH berpengaruh signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk menjelaskan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Selain itu, hasil ini juga menunjukkan bahwa kedua variabel independen secara bersama-sama mampu menjelaskan variasi dalam ketepatan penerima manfaat dana PKH, sehingga hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh simultan dapat diterima.

Hasil Uji Koefisien Determinasi

Tabel 13. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error
1	0,529 ^a	0,280	0,267	5,003
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pendamping PKH, Sistem Pengendalian Internal				
b. Dependent Variable: Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH				

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi pada tabel 13 diperoleh nilai R-square sebesar 0,280 yang menunjukkan bahwa variabel sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH mampu menjelaskan variasi ketepatan penerima manfaat dana PKH sebesar 28%, sedangkan sisanya sebesar 72% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian. Namun demikian, karena penelitian ini menggunakan lebih dari satu variabel independen, maka digunakan nilai adjusted R-square sebesar 0,267 karena adjusted R-square telah disesuaikan dengan jumlah variabel independen dalam model serta jumlah sampel, sehingga memberikan estimasi yang lebih akurat dan tidak bias dibandingkan R-square yang cenderung meningkat ketika variabel independen ditambahkan (Ghozali, 2021). Nilai tersebut menunjukkan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dalam model, kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 26,7%.

Pembahasan

Pengaruh Sistem Pengendalian Internal terhadap Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH

Sistem pengendalian internal merupakan proses yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai bahwa kegiatan organisasi berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sistem pengendalian internal menurut *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) mencakup lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Dalam konteks Program Keluarga Harapan (PKH), kelima komponen tersebut berkaitan dengan proses pendataan, verifikasi, validasi, penyaluran, serta pemantauan penerima manfaat. Penerapan pengendalian internal yang memadai dapat mengurangi risiko kesalahan data, penerima ganda, ketidaksesuaian kriteria penerima, dan penyimpangan dalam penyaluran bantuan sosial.

Hubungan antara pemerintah sebagai *principal* dan pelaksana program sebagai *agent* berpotensi menimbulkan asimetri informasi dan *moral hazard* apabila mekanisme pengawasan tidak berjalan secara efektif. Perspektif *Agency Theory* menjelaskan bahwa kondisi tersebut dapat muncul ketika pihak yang menjalankan program memiliki informasi yang lebih banyak dibandingkan pihak yang memberikan mandat (Ulpa & Martiningsih, 2025). Dalam pelaksanaan

PKH, perbedaan informasi antara pengambil kebijakan dan pelaksana di lapangan dapat memengaruhi ketepatan identifikasi keluarga penerima manfaat. Sistem pengendalian internal berfungsi sebagai mekanisme monitoring untuk memastikan informasi penerima manfaat diverifikasi, diperbarui, dan digunakan sesuai dengan ketentuan program. Mekanisme tersebut dapat mendukung proses penyaluran bantuan yang lebih terkontrol dan tepat sasaran (Lubis & Harahap, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pengendalian internal diikuti oleh peningkatan ketepatan sasaran penerima bantuan. Proses verifikasi dan validasi berperan dalam memastikan kesesuaian data penerima dengan kriteria program, sedangkan pemantauan memungkinkan perubahan kondisi penerima diidentifikasi dan ditindaklanjuti. Informasi dan komunikasi yang berjalan dengan baik juga mendukung penyampaian informasi antarpelaksana sehingga kesalahan administratif maupun ketidaksesuaian data dapat diminimalkan. Pengendalian internal dalam konteks tersebut tidak hanya berfungsi sebagai prosedur administratif, tetapi juga sebagai mekanisme untuk menjaga integritas proses penetapan dan penyaluran manfaat PKH.

Temuan penelitian menunjukkan konsistensi dengan penelitian yang menemukan bahwa sistem pengendalian internal berpengaruh signifikan terhadap ketepatan sasaran penerima bantuan (Afifi et al., 2021). Penerapan sistem pengendalian internal yang memadai juga dapat meminimalkan kesalahan pendataan dan meningkatkan ketepatan penerimaan bantuan sosial (Sugiarti & Nurhawaeny, 2018). Sistem pengendalian internal juga berperan dalam mencegah kecurangan dan kesalahan distribusi bantuan sosial (Pristiana & Kartini, 2025). Kesamaan temuan tersebut memperlihatkan bahwa kualitas pengendalian internal berkaitan dengan kemampuan organisasi dalam mengendalikan risiko yang muncul sepanjang proses pengelolaan bantuan sosial.

Temuan penelitian menunjukkan kondisi yang berbeda dengan penelitian yang menemukan bahwa sistem pengendalian internal belum memberikan pengaruh optimal terhadap ketepatan sasaran bantuan sosial akibat keterbatasan implementasi dan lemahnya pembaruan data penerima bantuan (Rosadi et al., 2025). Kelemahan pada proses verifikasi dan validasi data juga menjadi salah satu penyebab ketidaktepatan penerimaan bantuan sosial (Hendryani & Siswantoro, 2024). Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa keberadaan prosedur pengendalian tidak secara otomatis menjamin efektivitas pengendalian. Kualitas implementasi, kepatuhan terhadap prosedur, akurasi data, koordinasi antarpelaksana, serta monitoring secara berkelanjutan menjadi kondisi yang dapat menentukan keberhasilan sistem pengendalian internal dalam menghasilkan ketepatan sasaran.

Kondisi empiris di Kecamatan Pulau Banyak Barat Kabupaten Aceh Singkil menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal diterapkan melalui proses verifikasi, validasi, dan pemutakhiran data Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pelaksanaan kegiatan tersebut mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi pedoman bagi Dinas Sosial Kabupaten Aceh Singkil dalam pengelolaan PKH. SOP mengatur tahapan pelayanan yang mencakup penerimaan dan verifikasi data, koordinasi dengan pendamping PKH, pemutakhiran data penerima manfaat, penanganan pengaduan masyarakat, monitoring dan evaluasi, serta penyusunan laporan pelaksanaan program. Kejelasan prosedur memberikan dasar bagi pelaksana dalam menjalankan tugas secara terstruktur dan membantu mengurangi risiko kesalahan administrasi maupun penyimpangan dalam penyaluran bantuan sosial (Dinas Sosial Kabupaten Aceh Singkil, 2023).

Hasil penelitian juga mengidentifikasi beberapa kendala berupa data penerima manfaat yang belum sepenuhnya mutakhir, keterbatasan koordinasi dalam proses pemutakhiran data, serta pengawasan lapangan yang belum optimal. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa efektivitas pengendalian internal tidak hanya ditentukan oleh keberadaan SOP, tetapi juga oleh konsistensi implementasi dan kemampuan pelaksana dalam menjalankan setiap tahapan pengendalian. Pemutakhiran data yang tidak dilakukan secara berkala dapat menyebabkan kondisi aktual KPM tidak sepenuhnya tercermin dalam basis data. Koordinasi yang terbatas dapat memperlambat penyampaian informasi mengenai perubahan kondisi KPM. Pengawasan yang berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa prosedur yang telah ditetapkan benar-benar diterapkan dalam praktik. Temuan tersebut memperkuat perspektif *Agency Theory* bahwa mekanisme monitoring diperlukan untuk mengurangi asimetri informasi antara pihak yang memberikan mandat dan pihak yang melaksanakan program. Sistem pengendalian internal menjadi instrumen penting dalam mendukung ketepatan penerima manfaat dana PKH melalui integrasi prosedur, verifikasi data, koordinasi, dan monitoring yang konsisten.

Pengaruh Kualitas Pendamping PKH terhadap Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH

Kualitas pendamping PKH mencerminkan kemampuan pendamping dalam menjalankan tugas secara profesional melalui kompetensi, komunikasi, integritas, dan komitmen terhadap pelaksanaan program. Pendamping berperan sebagai fasilitator, edukator, mediator, sekaligus penghubung antara pemerintah dan KPM. Pelaksanaan tugas tersebut mencakup pendataan, verifikasi, pemutakhiran data, pembinaan, penyampaian informasi, serta pengawasan terhadap pemanfaatan bantuan. Kualitas pendamping menjadi penting karena pendamping merupakan salah satu pihak yang berinteraksi secara langsung dengan KPM dan memiliki akses terhadap informasi mengenai kondisi penerima di lapangan.

Pendamping PKH menjalankan mandat pemerintah sebagai *principal* dalam pelaksanaan program kepada masyarakat sebagai penerima manfaat. Posisi tersebut menempatkan pendamping sebagai salah satu pihak yang berperan dalam mengurangi asimetri informasi melalui penyampaian informasi mengenai kondisi KPM. Kualitas pendamping yang baik dapat meningkatkan akurasi proses pendataan dan verifikasi serta mendukung penyampaian informasi mengenai perubahan kondisi penerima secara tepat waktu. Hubungan antara kualitas pelaksana dan pengurangan asimetri informasi dapat dijelaskan melalui perspektif *Agency Theory* (Ulpa & Martiningsih, 2025). Pendamping yang memiliki kompetensi dan integritas memadai dapat mendukung pelaksanaan program secara lebih akurat dan mengurangi risiko kesalahan maupun penyimpangan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pendamping PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pendamping berkaitan dengan peningkatan ketepatan sasaran penerima bantuan. Pendamping yang memiliki kompetensi memadai dapat menjalankan proses pendataan dan verifikasi secara lebih akurat, sedangkan kemampuan komunikasi membantu memastikan informasi mengenai persyaratan, perubahan kondisi, dan pemanfaatan bantuan dipahami oleh KPM. Integritas dan komitmen pendamping juga mendukung objektivitas pelaksanaan tugas dan mengurangi risiko kesalahan maupun penyimpangan. Kualitas pendamping dalam konteks tersebut menjadi bagian dari mekanisme implementasi program yang membantu menerjemahkan prosedur PKH ke dalam praktik di tingkat penerima manfaat.

Kualitas komunikasi pendamping berhubungan positif dengan ketepatan penyaluran bantuan dan kepercayaan KPM terhadap program PKH (Ayuh & Yuliani, 2022). Pendamping PKH juga memiliki peran dalam memastikan akurasi data penerima bantuan dan melakukan

pengawasan terhadap pemanfaatan dana PKH (Armanda & Syafruddin, 2022). Kompetensi pendamping berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pemanfaatan dana PKH (Rojak & Sahyono, 2025). Kinerja pendamping yang baik dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan program dan mengurangi potensi kesalahan sasaran penerima bantuan (Rabani et al., 2025). Kesamaan temuan tersebut memperkuat bahwa kualitas sumber daya manusia pelaksana merupakan bagian penting dalam menjaga efektivitas implementasi program bantuan sosial.

Keterbatasan kapasitas pendamping, lemahnya komunikasi, dan tingginya beban kerja masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan PKH sehingga dapat memengaruhi ketepatan sasaran penerima bantuan (Rosadi et al., 2025). Keterbatasan data dan rendahnya partisipasi masyarakat juga dapat menghambat efektivitas pendampingan PKH (Harmonis & Malik, 2024). Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa kualitas pendamping tidak hanya ditentukan oleh karakteristik individual, tetapi juga oleh lingkungan kerja dan dukungan sistem yang tersedia. Pendamping yang kompeten tetap menghadapi keterbatasan apabila jumlah personel tidak sebanding dengan wilayah kerja, data penerima tidak diperbarui secara memadai, atau koordinasi antarpelaksana tidak berjalan secara optimal.

Kondisi empiris di Kecamatan Pulau Banyak Barat Kabupaten Aceh Singkil menunjukkan bahwa pendamping PKH berperan dalam proses pendataan, pemutakhiran informasi KPM, penyampaian informasi program, serta pengawasan pemanfaatan bantuan. Peran tersebut mendukung ketepatan penerima manfaat karena pendamping memiliki posisi yang dekat dengan KPM dan dapat menyampaikan informasi mengenai kondisi lapangan kepada pelaksana program. Kendala berupa keterbatasan jumlah pendamping dan penggunaan data yang belum sepenuhnya mutakhir menunjukkan bahwa kualitas pendamping perlu didukung oleh sistem informasi, koordinasi, dan pengawasan yang memadai. Efektivitas pendampingan tidak hanya bergantung pada kompetensi individu, tetapi juga pada kapasitas organisasi dalam menyediakan dukungan yang memungkinkan pendamping menjalankan fungsi verifikasi, komunikasi, dan pengawasan secara konsisten.

Pengaruh Sistem Pengendalian Internal dan Kualitas Pendamping PKH secara Simultan terhadap Ketepatan Penerima Manfaat Dana PKH

Sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH merepresentasikan dua mekanisme yang saling melengkapi dalam mendukung ketepatan penerima manfaat dana PKH. Sistem pengendalian internal menyediakan kerangka prosedural melalui pengendalian, verifikasi, komunikasi, dan monitoring, sedangkan pendamping menjalankan fungsi operasional dalam interaksi langsung dengan KPM. Keterkaitan kedua faktor tersebut memungkinkan proses pengelolaan bantuan tidak hanya bergantung pada prosedur formal, tetapi juga pada kualitas pelaksana yang menerapkan prosedur di lapangan. Kombinasi keduanya dapat memperkuat proses identifikasi penerima, pemutakhiran informasi, penyampaian informasi, serta pengawasan terhadap pelaksanaan program.

Hubungan antara pemerintah sebagai *principal* dan pelaksana program sebagai *agent* memberikan dasar teoritis mengenai pentingnya kedua mekanisme tersebut. Sistem pengendalian internal dapat berfungsi sebagai mekanisme monitoring formal, sedangkan pendamping PKH menjadi salah satu saluran pelaksanaan dan penyampaian informasi di tingkat lapangan. Asimetri informasi dapat diminimalkan apabila prosedur pengendalian dilaksanakan secara konsisten dan informasi lapangan disampaikan oleh pendamping secara akurat. Mekanisme tersebut dapat mengurangi risiko kesalahan pendataan, ketidaksesuaian penerima, serta penyimpangan dalam pelaksanaan program (Ulpa & Martiningsih, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketepatan penerima manfaat dana PKH. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel independen secara bersama-sama memiliki keterkaitan yang signifikan dengan ketepatan sasaran penerima manfaat. Sistem pengendalian internal memberikan struktur pengawasan dan prosedur, sedangkan kualitas pendamping mendukung pelaksanaan proses tersebut pada tingkat operasional. Interaksi kedua aspek tersebut menjadi penting karena pengendalian formal akan lebih efektif ketika dilaksanakan oleh sumber daya manusia yang kompeten, sementara kualitas pendamping juga membutuhkan prosedur dan sistem informasi yang memadai untuk menghasilkan pelaksanaan program yang akurat.

Sistem pengendalian internal berpengaruh terhadap ketepatan sasaran penerima bantuan (Afifi et al., 2021). Peran pendamping PKH dalam pengawasan dan verifikasi data juga penting dalam mendukung efektivitas penyaluran bantuan sosial (Armanda & Syafruddin, 2022). Sistem pengendalian internal berperan dalam mendukung ketepatan penerima manfaat dana PKH (Lubis & Harahap, 2024). Kompetensi pendamping juga berpengaruh terhadap efektivitas pemanfaatan dana PKH (Rojak & Sahyono, 2025). Temuan tersebut memberikan dukungan empiris bahwa ketepatan sasaran program bantuan sosial membutuhkan kombinasi antara mekanisme pengendalian dan kapasitas pelaksana.

Pelaksanaan PKH masih dapat menghadapi hambatan berupa lemahnya komunikasi, keterbatasan kapasitas pendamping, dan sistem birokrasi yang belum optimal sehingga memengaruhi ketepatan sasaran penerima bantuan (Rosadi et al., 2025). Kelemahan pada tahap verifikasi dan validasi data juga dapat menyebabkan ketidaktepatan penerimaan bantuan sosial (Hendryani & Siswantoro, 2024). Perbedaan temuan tersebut mengindikasikan bahwa pengaruh sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping sangat bergantung pada kualitas implementasi di lapangan. Prosedur formal dan keberadaan pendamping belum cukup apabila tidak disertai pemutakhiran data, koordinasi, pengawasan, dan kapasitas pelaksana yang memadai.

Konteks Kecamatan Pulau Banyak Barat Kabupaten Aceh Singkil memperlihatkan bahwa sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping memiliki fungsi yang saling melengkapi. Verifikasi, pemutakhiran data, koordinasi, dan monitoring memberikan kerangka pengendalian, sementara pendamping membantu menerapkan proses tersebut melalui interaksi langsung dengan KPM. Kendala berupa data yang belum sepenuhnya mutakhir, keterbatasan pengawasan lapangan, serta jumlah pendamping yang terbatas menunjukkan bahwa ketepatan penerima manfaat masih memerlukan penguatan pada aspek implementasi. Perbaikan koordinasi antarpelaksana, pemutakhiran data secara berkala, peningkatan kapasitas pendamping, dan monitoring yang konsisten dapat memperkuat mekanisme pengendalian sekaligus meningkatkan kualitas pelaksanaan PKH. Temuan simultan penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan penerima manfaat dana PKH berkaitan dengan keterpaduan antara mekanisme pengendalian formal dan kapasitas pelaksana dalam menjalankan program pada tingkat lapangan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai pengaruh sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping PKH terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH pada kecamatan Pulau Banyak Barat kabupaten Aceh Singkil, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut: 1). Sistem pengendalian internal berpengaruh signifikan terhadap ketepatan

penerimaan manfaat dana program keluarga harapan (PKH) pada kecamatan Pulau Banyak Barat kabupaten Aceh Singkil. 2). Kualitas pendamping program keluarga harapan (PKH) berpengaruh signifikan terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH pada kecamatan Pulau Banyak Barat kabupaten Aceh Singkil. 3). Sistem pengendalian internal dan kualitas pendamping program keluarga harapan (PKH) secara bersamaan (simultan) berpengaruh signifikan terhadap ketepatan penerimaan manfaat dana PKH pada kecamatan Pulau Banyak Barat kabupaten Aceh Singkil.

Penelitian ini berimplikasi pada perlunya penguatan pengendalian internal dan peningkatan kompetensi pendamping untuk memastikan ketepatan penerimaan manfaat PKH. Keterbatasannya meliputi cakupan lokasi, jumlah responden, serta kemungkinan subjektivitas jawaban, sehingga hasil penelitian belum sepenuhnya dapat digeneralisasikan pada seluruh wilayah. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi ketepatan penerimaan manfaat dana PKH, seperti kualitas data DTSEN/DTKS, pemanfaatan sistem informasi, efektivitas pengawasan, atau partisipasi masyarakat. Selain itu, penelitian juga dapat memperluas objek penelitian pada wilayah lain sehingga hasil penelitian dapat dibandingkan dan digeneralisasikan secara lebih komprehensif.

Acknowledgment

-

Daftar Pustaka

- Afifi, Z., Mulyanto, M., & Nugroho, D. H. (2021). The Effect Of Internal Control System On Village Fund Management Accountability; Empirical Study In Kudus Regency Zaenal. *Jurnal Magister Administrasi Publik*, 01(01), 155–161.
<https://doi.org/10.31629/jmap.v1i2.3738>
- Aldiansyah, C., Hailuddin, H., & Astuti, E. (2024). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Berare Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Oportunitas: Ekonomi Pembangunan*, 3(1), 25–34.
<https://doi.org/10.29303/oportunitas.v3i1.578>
- Ardiansyah, A., Rubino, R., & Muniruddin, M. (2024). Teknik komunikasi pendamping sosial dalam menggradulasi keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di Kabupaten Aceh Singkil. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan*, 18(5), 3101–3113. <https://doi.org/10.35931/aq.v18i5.3927>
- Armanda, A. W., & Syafruddin. (2022). Efektivitas pengawasan internal pendamping PKH dalam penyaluran bantuan sosial di Desa Telaga Suka. *KESKAP: Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik*, 1(3), 210–216.
<https://doi.org/10.30596/keskap.v1i3.12530>
- Asmara, A. Y., Irwantoro, I., Rozikin, M., & Sayyidati, A. (2021). Evaluasi implementasi Program Keluarga Harapan di Indonesia: *Quick evaluation analysis*. *Cakrawala*, 15(1).
<https://doi.org/10.32781/cakrawala.v15i1.367>
- Ayuh, E. T., & Yuliani, H. (2022). Efektivitas komunikasi antar pendamping dan penerima Program Keluarga Harapan. *Jurnal MADIA (Jurnal Humas dan Media Kontemporer)*, 1(1). <https://doi.org/10.36085/madia.v1i1.3052>

- Bukhari, M. A. R., Azzahra, S., Kaisa, H., Prameswary, S. A., Syaifullah, M. A., & Sukmawati, E. (2025). Perencanaan Partisipatif dalam Membangun Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Menggunakan Participatory Rural Appraisal. *Journal Social Society*, 5(2), 1032–1047. <https://doi.org/10.54065/jss.5.2.2025.824>
- Damayanti, S., Pahruraji, P., Jingga, N., & Virginia, N. (2025). Empowering Poor Communities Through Family Economic Assistance for PKH Recipients in Kebon Jayanti Village, Bandung City. *Journal Social Society*, 5(1), 809–820. <https://doi.org/10.54065/jss.5.1.2025.781>
- Dewiyana, E., Suseno, N. S., & Mulyaningsih, M. (2023). Analisis pengaruh pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dan manajemen program terhadap kinerja pendamping sosial di Kabupaten Garut. *Ministrate: Jurnal Birokrasi dan Pemerintahan Daerah*, 5(3). <https://doi.org/10.15575/jbpd.v5i3.29414>
- Harmonis, I. R., & Malik, A. (2024). Peran Pendamping PKH Dalam Upaya Mencapai SDG's Di Kecamatan Kaliwungu Selatan. *Future Academia: The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 2(3), 107–124. <https://doi.org/10.61579/future.v2i3.101>
- Hastuti. (2025). Efektivitas Program Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Kurang Mampu Di Kecamatan Libureng Kabupaten Bone. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Hendryani, S., & Siswanto, D. (2024). Evaluasi Sistem Pengendalian Internal atas Pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah pada Badan X. *Owner*, 8(2), 1404–1412. <https://doi.org/10.33395/owner.v8i2.2178>
- Hudang, A. K., Hariyanto, T., & Handoyo, R. D. (2024). Does conditional cash transfer deliver? The Indonesian evidence on PKH. *Business: Theory and Practice*, 25(2), 447–457. <https://doi.org/10.3846/btp.2024.13865>
- Juhamisyah, J., & Syaflan, M. (2023). Evaluasi kinerja pendamping Program Keluarga Harapan Dinas Sosial Bantul dalam pendampingan KPM PKH di Kapanewon Bantul. *Jurnal Riset Mahasiswa*, 1(1). <https://doi.org/10.32477/jurima.v1i1.759>
- Kemensos. (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021. Kemensos RI. <https://kemensos.go.id/unduh/buku/pedoman-pelaksanaan-program-keluarga-harapan-tahun-2021>
- Kurnianti, Y., & Jalil, A. (2025). Program Keluarga Harapan (PKH) dalam perlindungan sosial pada masyarakat *lower class* di Kelurahan Tembilahan Hilir Kabupaten Indragiri Hilir. *Indonesian Journal of Education and Development Research*, 3(1), 468–475. <https://doi.org/10.57235/ijedr.v3i1.4728>
- Lubis, R. K. Y., & Harahap, J. P. R. (2024). Analisis sistem pengendalian intern Dinas Sosial Kabupaten Labuhan Batu Bara. *Jurnal Mutiara Ilmu Akuntansi*, 2(4), 352–361. <https://doi.org/10.55606/jumia.v2i4.3352>
- Novithasari, C., & Setyaningsih, S. U. (2026). Pengaruh sistem keuangan desa, transparansi dan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) terhadap akuntabilitas pengelolaan dana desa di Kecamatan Jatipurno Kabupaten Wonogiri. *PENG: Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 3(1), 828–842. <https://doi.org/10.62710/b43yqz77>

- Pristiana, P., & Kartini, T. (2025). Analisis akuntabilitas dalam distribusi bantuan sosial untuk Program Keluarga Harapan (PKH). *Expensive: Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 5(1). <https://doi.org/10.24127/exclusive.v5i1.11150>
- Purbaningrum, D., & Adinugraha, H. H. (2024). Transformasi kebijakan publik: Menyiasati ketidaktepatan sasaran bantuan sosial di Desa Pringsurat untuk kesejahteraan masyarakat yang lebih baik. *Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik*, 15(2), 31–44. <https://doi.org/10.36624/jpkp.v15i2.116>.
- Rabani, B., Noraga, G. B., & Hamdani, D. A. (2025). Analisis Kinerja Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan Kabupaten Majalengka. *Journal of Innovation in Management, Accounting and Business*, 4(2), 302–309. <https://doi.org/10.56916/jimab.v4i2.1189>
- Rojak, A., & Sahyono, A. (2025). The influence of social companion competence on the effectiveness of PKH social assistance utilization by KPM. *Jurnal Maneksi (Management Ekonomi Dan Akuntansi)*, 14(2), 853–863. <https://doi.org/10.31959/jm.v14i2.3100>
- Rosadi, M. I., Helpiastuti, S. B., & Kuswandi, A. (2025). Implementing conditional cash transfers: A qualitative analysis of facilitators and barriers. *Majapahit Journal of Islamic Finance and Management*, 5(4), 3935–3951. <https://doi.org/10.31538/mjifm.v5i4.629>
- Sugiarti, A., & Nurhawaeny, E. (2018). Pengaruh pengendalian internal terhadap bantuan sosial (Studi kasus pada Balai Besar Cimanuk Cisarung Cirebon). *Jurnal Proaksi*, 5(2), 80–87. <https://doi.org/10.32534/jpk.v5i2.832>.
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kualitatif (Untuk Penelitian yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif, dan Konstruktif). Alfabeta Bandung.
- Suleman, S. A., & Resnawaty, R. (2017). Program Keluarga Harapan (PKH): Antara perlindungan sosial dan pengentasan kemiskinan. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 88–92. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i1.14213>.
- Suryana, A., Sugiana, D., & Trulline, P. (2016). Pengaruh atribut agen perubahan (*agent of change*) pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap perubahan sikap rumah tangga sangat miskin (RTSM) peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 1(1), 5–41. <https://doi.org/10.24198/jmk.v1i1.10061>.
- Ulpa, S. M., & Martiningsih, R. S. P. (2025). Akuntabilitas penyaluran dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan (Configurative Ideographic Study pada Desa Dasan Lekong, Kecamatan Sukamulia, Lombok Timur). *Jurnal Analisa Akuntansi dan Perpajakan*, 9(1), 85–97. <https://doi.org/10.25139/jaap.v9i1.8882>.
- Yanti, H., Mustari, M., & Sudirman, M. (2022). Tinjauan hukum Islam terhadap Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Desa Tapporang Kecamatan Batulappa Kabupaten Pinrang. *Jurnal Tomalebbi*, 9(3). <https://doi.org/10.56680/jt.v9i3.34587>