

Perlindungan Sosial di Indonesia
Persiapan
Pengembangan Agenda



Juli 2008

Hak Cipta © Organisasi Perburuhan Internasional 2008
Cetakan Pertama, 2007
Cetakan Kedua, Januari 2008
Cetakan Ketiga, Juli 2008

Publikasi-publikasi International Labour Office memperoleh hak cipta yang dilindungi oleh Protokol 2 Konvensi Hak Cipta Universal. Meskipun demikian, bagian-bagian singkat dari publikasi-publikasi tersebut dapat diproduksi ulang tanpa izin, selama terdapat keterangan mengenai sumbernya. Permohonan mengenai hak reproduksi atau penerjemahan dapat diajukan ke ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH 1211 Geneva 22, Switzerland. International Labour Office menyambut baik permohonan-permohonan seperti itu.

Perpustakaan, lembaga-lembaga dan pengguna-pengguna lain yang terdaftar sebagai organisasi dengan hak produksi ulang dapat membuat salinan-salinan sesuai dengan ijin yang mereka miliki terkait dengan hal ini. Kunjungi www.ifro.org untuk mengetahui mengenai organisasi-organisasi dengan hak produksi ulang di negara Anda.

Organisasi Perburuhan Internasional
"Perlindungan Sosial di Indonesia: Persiapan Pengembangan Agenda"
Jakarta, Kantor Perburuhan Internasional, 2008

ISBN 978-92-2-020334-7 (print)
978-92-2-020335-4 (web pdf)

Juga tersedia dalam bahasa Inggris: *"Social Security in Indonesia: Advancing the Development Agenda"*

Jakarta, 2008

Katalog Data Publikasi ILO

Penggambaran-penggambaran yang terdapat dalam publikasi-publikasi ILO, yang sesuai dengan praktik-praktik Persatuan Bangsa-Bangsa, dan presentasi materi yang berada didalamnya tidak mewakili pengekspresian opini apapun dari sisi International Labour Office mengenai status hukum negara apa pun, wilayah atau teritori atau otoritasnya, atau mengenai delimitasi batas-batas negara tersebut.

Tanggung jawab atas opini-opini yang diekspresikan dalam artikel, studi dan kontribusi lain yang ditandatangani merupakan tanggung jawab pengarang seorang, dan publikasi tidak mengandung suatu dukungan dari International Labour Office atas opini-opini yang terdapat didalamnya.

Referensi nama perusahaan dan produk-produk komersil dan proses-proses tidak merupakan dukungan dari International Labour Office, dan kegagalan untuk menyebutkan suatu perusahaan, produk komersil atau proses tertentu bukan merupakan tanda ketidaksetujuan.

Publikasi ILO dapat diperoleh melalui penjual buku besar atau kantor ILO lokal di berbagai negara, atau langsung dari ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Katalog atau daftar publikasi baru akan dikirimkan secara cuma-cuma dari alamat diatas, atau melalui email: pubvente@ilo.org. Kunjungi situs web kami di: www.ilo.org/publns.

Dicetak di Jakarta, Indonesia

Ditetapkannya Undang Undang nomor 40 tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah satu awal penting untuk mereformasi sistem jaminan sosial di Indonesia. Sebagai sebuah Negara berkembang, Indonesia memang sudah selayaknya mengembangkan sistem perlindungan jaminan sosial yang benar-benar sesuai dengan karakteristik ekonomi, ketenagakerjaan, demografi dan budayanya.

Karakteristik Indonesia yang unik tentunya memberikan tantangan yang berbeda dalam pengembangan sistem jaminan sosialnya apabila dibandingkan dengan sistem jaminan sosial yang selama ini telah dikembangkan di Negara-negara maju. Oleh karena itu perlu adanya pemikiran konseptual yang kreatif, inovatif dan komprehensif. Terlebih lagi dalam menjawab tantangan keterbatasan sumber pendanaan dan pasar ketenagakerjaan yang didominasi oleh sektor ekonomi informal agar dapat mendisain kebijakan yang lebih berpihak kepada masyarakat miskin untuk mengatasi lingkaran setan di tingkat akar rumput.

Sebagai wujud perhatian ILO atas pentingnya peranan jaminan sosial, buku ini memaparkan pendekatan yang komprehensif dalam mengantisipasi implementasi SJSN yang diamanahkan pada Undang Undang nomor 40 tahun 2004. Hal ini sesuai dengan gencarnya kampanye ILO "Coverage for All" sebagai salah satu usaha untuk menempatkan isu perlindungan jaminan sosial sebagai salah satu kebijakan prioritas di tingkat pemerintah dan para pengambil kebijakan.

PT. Jamsostek (Persero) sangat mengapresiasi terbitnya buku ini sebagai salah satu kontribusi ILO di sektor ketenagakerjaan dan jaminan sosial. Kami percaya buku ini dapat menjadi salah satu referensi penting dalam usaha pengembangan jaminan sosial yang lebih baik di Indonesia.

Jakarta, Juli 2008

Hotbonar Sinaga

Direktur Utama PT. Jamsostek (Persero)

Kata Pengantar



Di era globalisasi jaminan sosial sangat penting bagi ekonomi yang berkelanjutan dan pembangunan sumber daya manusia. Tanpa perlindungan yang memadai terhadap berbagai risiko sosial, maka tidak dapat dipastikan bahwa mekanisme pasar global mampu berfungsi secara efisien. Karenanya perbaikan dan perluasan jaminan sosial akan memberikan kontribusi terhadap agenda internasional atas stabilitas serta perdamaian, yang pada gilirannya menjadi prasyarat bagi pembangunan berkelanjutan dan pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium (MDG).

Isu jaminan sosial adalah bagian penting dari agenda ILO. Belum lama ini mitra kerja ILO telah menetapkan tahun 2006-2015 sebagai Dasawarsa Pekerjaan yang Layak bagi penduduk Asia. Harus ada upaya secara bersama untuk mewujudkan Pekerjaan yang Layak di Asia ini. Dan, memperluas cakupan jaminan sosial kepada penduduk yang belum terjangkau merupakan salah satu dari prioritas utama aksi nasional.

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bisa disebut sebagai langkah utama menuju terwujudnya sistem jaminan sosial yang menyeluruh di Indonesia. Meskipun demikian harus diakui negeri ini masih menghadapi sejumlah tantangan dalam menerapkan sistem jaminan sosial nasional tersebut.

Selama bertahun-tahun ILO mendukung pengembangan jaminan sosial di Indonesia melalui proyek kerja sama teknis. Berdasarkan pengalaman tersebut, laporan ILO ini mencoba meninjau perkembangan terakhir jaminan sosial di Indonesia, mengidentifikasi area-area yang sangat penting, termasuk memberikan berbagai masukan baru .

Saya percaya laporan yang disusun oleh Kenichi Hirose ini akan memberi sumbangan bagi sejumlah langkah yang harus diambil untuk memperbaiki skema jaminan sosial yang sudah ada, serta menjadi rencana kerja efektif untuk menerapkan sistem jaminan sosial nasional di Indonesia.

Berdasarkan kerangka kerja Program Pekerjaan yang Layak di Indonesia, serta dalam kerja sama dengan organisasi internasional lainnya, ILO akan tetap melanjutkan komitmennya membantu pemerintah dan mitra kerja sosialnya untuk mengembangkan sistem jaminan sosial yang lebih baik, saat ini maupun di masa yang akan datang.

Jakarta, Juli 2008

Alan Boulton

Direktur ILO Jakarta

Daftar Isi

Rangkuman	11
1. Pendahuluan	17
1.1. Tinjauan pengembangan perlindungan sosial di Indonesia	17
1.2. Tantangan dalam perlindungan sosial di Indonesia	18
1.3. Pekerja paksa dan cakupan perlindungan sosial	19
1.4. Kerangka penulisan laporan	23
2. Implementasi Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	25
2.1. UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	25
2.2. Persoalan dalam implementasi UU SJSN	26
2.3. Keterlambatan implementasi UU SJSN	26
3. Reformasi Jamsostek	29
3.1. Pendahuluan	29
3.2. Status Jamsostek saat ini	29
3.3. Perubahan status hukum Jamsostek menjadi Dana Amanah	30
3.4. Perbaikan penatakelolaan Jamsostek	33
3.5. Reformasi program jaminan Jamsostek	36
3.6. Kelayakan program-program manfaat baru untuk sektor formal	38
3.7. Kesimpulan	42
Lampiran untuk Bab 3: Rangkuman rekomendasi tentang operasi Jamsostek dan TI	43
4. Perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial pada perekonomian informal	47
4.1. Pendahuluan	47
4.2. Berbagai tantangan dalam perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial pada pekerja perekonomian informal	47
4.3. Penilaian jaminan sosial terhadap pekerja perekonomian informal	48
4.4. Perluasan cakupan kepesertaan Jamsostek untuk pekerja perekonomian informal	49
4.5. Kesenjangan-kesenjangan lain dalam cakupan asuransi sosial	53
4.6. Kesimpulan	57
5. Bantuan sosial untuk penduduk miskin	59
5.1. Pendahuluan	59
5.2. Asuransi Kesehatan untuk penduduk miskin	59
5.3. Sistem Transfer Tunai	61
5.4. Program Jaminan Kerja Nasional (PJKN)	64
6. Kesimpulan dan langkah ke depan	69
Bidang-bidang yang dimungkinkan mendapat bantuan teknis ILO terkait perlindungan sosial	69

Lampiran

Lampiran A: Jaminan sosial di Indonesia	71
Lampiran B: Statistik	81
Lampiran C: Statistik Pasar Kerja	88

Daftar pustaka	91
-----------------------	----

Akronim

ASABRI	Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia
ASEAN	Association of South East Asian Nations
ASKES	Asuransi Kesehatan
ASKESKIN	Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin
ASSA	ASEAN Social Security Association/Asosiasi Jaminan Sosial ASEAN
APINDO	Asosiasi Pengusaha Indonesia
BAPPENAS	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BKKBN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BPS	Badan Pusat Statistik
CCT	Conditional Cash Transfer/Bantuan Tunai Bersyarat
DEPNAKER	Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi
DEPSOS	Departemen Sosial
ILO	International Labour Organization
ISSA	International Social Security Association/Asosiasi Jaminan Sosial Internasional
JAMKESMAS	Jaminan Kesehatan Masyarakat
JAMSOSTEK	Jaminan Sosial Tenaga Kerja
JHT	Jaminan Hari Tua
JK	Jaminan Kematian
JKK	Jaminan Kecelakaan Kerja
JPK	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
NEGP	National Employment Guarantee Programme/Program Jaminan Ketenagakerjaan Nasional
PERSERO (PT)	Perseroan Terbatas
PKH	Program Keluarga Harapan
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
RASKIN	Beras untuk Masyarakat Miskin
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
TASPEN	Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri

RANGKUMAN

Laporan ini merangkum berbagai perkembangan terakhir dalam perlindungan sosial di Indonesia serta mengidentifikasi berbagai masukan tambahan dari ILO yang bersifat membantu bagi Indonesia.

Ruang lingkup laporan ini meliputi persoalan-persoalan utama dalam perlindungan sosial, yakni:

- Implementasi Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang baru.
- Reformasi Jamsostek, terutama perubahan status hukumnya ke Dana Amanat.
- Perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial bagi pekerja ekonomi informal.
- Bantuan sosial dengan penduduk miskin sebagai target.

Sebagian besar analisa kebijakan dan rekomendasi yang disampaikan dalam laporan ini diambil dari hasil proyek bantuan teknis yang telah diberikan ILO kepada Indonesia sejak tahun 2000.

1. Implementasi Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang baru

Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang mulai berlaku pada Oktober 2004 merupakan tonggak utama dalam pengembangan sistem jaminan sosial di Indonesia. UU tersebut mengantisipasi tercapainya penyediaan jaminan kesehatan untuk seluruh warga negara Indonesia secara bertahap. Undang-undang tersebut juga memberikan kerangka dasar bagi pengembangan jaminan sosial dan bantuan sosial yang rinciannya akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden. Diperlukan adanya rencana implementasi jangka menengah (peta kegiatan pelaksanaan) yang mendefinisikan proses implementasi atau pelaksanaan UU SJSN secara bertahap. Dan, yang tak kalah penting, harus ada rencana aksi strategis yang mampu menguraikan sasaran yang akan dicapai untuk tiap-tiap tahap implementasi.

Meskipun secara umum diakui UU SJSN merupakan langkah utama pertama dalam pengembangan sistem jaminan sosial nasional yang lengkap dan menyeluruh di Indonesia, namun upaya untuk mewujudkan program yang kongkret telah mengalami penundaan. Dalam hal ini tampaknya kurang ada koordinasi dan komitmen yang sungguh-sungguh. Pemerintah diharapkan segera memprioritaskan melakukan pemetaan masalah (*road map*), sehingga implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional dapat diperhitungkan sedini mungkin.

2. Reformasi Jamsostek

Proyek ILO "Restrukturisasi Skema Jaminan Sosial" telah mengambil langkah pertama dalam membantu proses jangka panjang reformasi jaminan sosial yang sedang berlangsung di Indonesia. Temuan dan rekomendasi yang disampaikan proyek tersebut setidaknya memberikan informasi yang berguna dalam membentuk masa depan pelaksanaan UU SJSN.

2.1. Mengubah status hukum Jamsostek menjadi Dana Amanat

Status hukum Jamsostek sebagai suatu persero atau perusahaan perseroan terbatas milik negara menimbulkan sejumlah masalah, termasuk pengendalian keuangan oleh Departemen Keuangan atau Kementerian Badan Usaha Milik Negara dan kewajiban membayar dividen dan pajak. Sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jamsostek hendaknya diubah menjadi suatu badan nirlaba yang menjalankan Dana-dana Amanat (*Trust Funds*) dengan kewajiban memperbaiki atau meningkatkan keuntungan bersih hasil usaha yang dikembalikan kepada anggota.

Istilah “Dana Amanat” dalam hubungannya dengan Jamsostek berarti bahwa kelak setelah menjadi dana amanat, Jamsostek akan mempunyai badan hukum yang mandiri dari pemerintah tetapi akan memberikan pertanggungjawaban kepada DPR lewat Dewan Wali Amanat tripartit—melalui Menteri atau Presiden—dengan menyerahkan laporan tahunan dan laporan berkala lainnya atau laporan khusus. Laporan-laporan tersebut harus disertai audit lengkap tahunan pemerintah dan suatu penilaian aktuarial.

Adapun ciri-ciri Dana Amanat tersebut adalah sebagai berikut:

- Dana Amanat diatur oleh suatu Dewan Wali Amanat tripartit.
- Terdiri dari suatu “dana” yang menerima iuran jaminan sosial, bunga hasil usaha (investasi), dan pemasukan lainnya, serta membayarkan manfaat dan biaya-biaya administrasi skema Jamsostek.
- Seluruh pendapatan dan investasi (aset) akan disimpan dalam bentuk “perwalian” bagi anggota. Oleh karena itu setiap kelebihan (kelebihan pemasukan setelah dikurangi pengeluaran) tidak dianggap sebagai “keuntungan”, sehingga kelebihan tersebut harus disimpan di dalam Dana Amanat sebagai dana cadangan. Investasi diputuskan oleh wali-wali amanat berdasarkan saran profesional, menurut pedoman yang diterbitkan dengan persetujuan Presiden.
- Pemasukan dari investasi harus dibebaskan dari pajak dan dikembalikan kepada anggota dalam bentuk peningkatan manfaat.
- Aset harus digunakan secara eksklusif bagi anggota.

Harus dicatat, sepanjang prinsip-prinsip tersebut dijalankan maka tidak perlu membuat amandemen UU No. 1 Tahun 1995 mengenai Perseroan Terbatas atau membuat UU Perwalian baru. Suatu modifikasi yang relatif sederhana bisa dilakukan terhadap UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN atau UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek untuk memperoleh status bebas pajak dan menaikkan pembayaran dividen kepada pemerintah.

2.2. Perbaikan dalam penatakelolaan Jamsostek

Masalah utama Jamsostek adalah lemahnya penegakan kepatuhan dan pelaksanaan terhadap undang-undang perlindungan sosial. Jelas ini berimplikasi pada keberlanjutan sebagian besar program jaminan Jamsostek.

Hal itu sebagian disebabkan karena pengawasan dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan di tingkat pusat dan daerah. Tanggung jawab untuk melakukan pengawasan dianjurkan supaya dialihkan dari Depnaker/Disnaker kepada Jamsostek sendiri.

Harus diingat, Jamsostek memiliki surplus berkelanjutan akibat kelebihan kontribusi dan cadangan ditahan yang substansial. Jika Jamsostek tidak lagi berkewajiban untuk membayar dividen dan pajak, pengukuran yang tepat harus dilakukan seperti: (i) menaikkan tingkat manfaat, (ii) melonggarkan kualifikasi kondisi atau (iii) mengurangi biaya kontribusi.

2.3. Operasional dan sistem informasi dan teknologi

Peningkatan operasional merupakan hal yang fundamental dari sistem perlindungan sosial di Indonesia. Sehingga apabila lembaga ini tidak mampu memberikan penghargaan yang memadai kepada anggotanya maka kepercayaan pada sistem ini akan rendah, tingkat kepatuhan akan sulit ditingkatkan dan sistem akan mengalami kegagalan.

2.4. Jaminan Hari Tua (JHT)

Skema *provident fund* (skema iuran pasti yang sepenuhnya didanai dari dana yang dikelola oleh sektor publik) yang ada saat ini, dianjurkan supaya dikonversikan sebagian atau seluruhnya ke dalam skema pensiun yang memberikan pendapatan yang mencukupi di saat pensiun.

Pada saat yang sama, kemampuan Jamsostek perlu diperkuat supaya sanggup menanggung skema pensiun—terutama kemampuan dalam melakukan pembayaran uang pensiun secara berkala kepada para pensiunan.

Tingkat jaminan hari tua tidak akan cukup untuk memberikan perlindungan ekonomi yang memadai selepas pensiun. Tingkat iuran jaminan hari tua saat ini (5,7%) masih terlalu rendah untuk menghasilkan tabungan yang cukup di hari tua.

2.5. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK)

Terkait dengan jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian dilakukan rekomendasi sebagai berikut:

- Cakupan JKK & JK harus diberlakukan kepada seluruh perusahaan termasuk perusahaan yang mempunyai pekerja kurang dari 10 orang.
- Jaminan kecelakaan harus ditingkatkan dengan menambah cakupan kecelakaan pada perjalanan dari rumah ke tempat kerja dan sebaliknya, memperbarui cakupan penyakit-penyakit yang timbul di tempat kerja, penyediaan rehabilitasi fisik dan keterampilan, serta penyediaan perawatan alat bantu buatan.
- Jaminan kematian hendaknya memberikan uang pensiun pada ahli waris dari anggota keluarga yang menjadi tanggungan.

2.6. Jaminan persalinan

Jaminan persalinan yang menjadi kewajiban pengusaha dapat diganti dengan skema yang didasarkan pada prinsip-prinsip asuransi sosial tanpa adanya kenaikan apapun dalam keseluruhan biaya perlindungan persalinan.

Mengingat tingginya tingkat kejadian kematian ibu selama masa kehamilan atau melahirkan, dianjurkan supaya perawatan kesehatan diperluas pada semua kelahiran—di luar ketentuan saat ini yang membatasi diberikannya perawatan kesehatan hingga kelahiran anak ketiga.

2.7. Asuransi pengangguran

Sementara skema biaya tingkat sedang tetap dapat dijalankan sehingga akan menaikkan tingkat perlindungan sosial bagi pekerja yang tidak terasuransi di Indonesia. Cakupan perlindungan yang lebih luas atau jaminan jangka yang lebih panjang masih belum memungkinkan dilakukan mengingat struktur perekonomian dan pasar tenaga kerja Indonesia yang rapuh. Bagi mereka yang tidak dicakup oleh skema manapun, suatu bentuk bantuan sosial dapat menjadi pilihan terakhir.

Pada situasi seperti ini pemerintah hendaknya merumuskan dan melaksanakan kebijakan pasar tenaga kerja yang lebih aktif bagi penciptaan lapangan kerja.

Diskusi dengan mitra kerja sosial harus dilanjutkan, terutama mengenai prioritas, waktu dan dana bagi program perlindungan sosial alternatif dengan implikasi bagi sistem pembayaran uang pesangon.

3. Perluasan cakupan jaminan sosial ke perekonomian informal

Ada kebutuhan besar yang belum terpenuhi dari jaminan sosial dalam perekonomian informal di Indonesia. Sehingga harus ada upaya-upaya perluasan cakupan ke perekonomian perkotaan dan pedesaan dengan tujuan untuk: (i) mengidentifikasi kebutuhan jaminan sosial pada berbagai kelompok pekerja, (ii) menentukan risiko sosial mereka, (iii) menyusun program-program jaminan sosial berdasarkan risiko, pendapatan dan kebutuhan, (iv) mengidentifikasi pemungutan iuran per kelompok serta mekanisme pendukungnya, (v) mengumpulkan dan mengasuransikan kembali untuk meningkatkan keberlanjutan dan peranan sektor swasta dan pemerintah di semua tingkatan.

Hasil survei perekonomian informal pedesaan dan perkotaan telah menunjukkan program yang terstruktur dengan baik mampu menarik banyak pengiur sehingga suatu skema iuran dapat bertambah dari segi jumlah. Akan tetapi keberadaan pengiur yang tersebar dan terpencar di mana-mana, bervariasinya pendapatan mereka, kesanggupan membayar dan persoalan-persoalan administrasi menyiratkan bahwa solusinya tidaklah sesederhana itu. Perluasan jaminan sosial kepada sektor informal sangat mungkin dilakukan apabila dapat dikembangkan suatu skema yang bisa berjalan fleksibel, terjangkau, berkelanjutan, dipasarkan dengan baik dan gampang dipahami.

4. Bantuan sosial yang ditargetkan untuk penduduk miskin

Menyadari hanya terdapat sedikit kemajuan dalam asuransi sosial bagi pekerja di sektor lapangan kerja formal, pemerintah terlihat mulai memberikan prioritas tinggi terhadap intervensi publik yang ditargetkan untuk penduduk miskin.

Perubahan-perubahan yang patut dicatat dalam bantuan sosial terutama adalah yang berhubungan dengan inisiatif baru dalam asuransi kesehatan dan skema bantuan tunai langsung bagi penduduk miskin. Latar belakang dilakukannya inisiatif baru ini adalah terjadinya inflasi harga tinggi yang disebabkan meningkatnya harga bahan bakar yang menambah beban keuangan bagi rumah tangga berpenghasilan rendah. Sumber dana dari skema ini adalah kelebihan dana sebagai akibat naiknya harga bahan bakar minyak sebanyak dua kali di tahun 2005, yang diperkirakan mencapai Rp 89 triliun.

Pertama, yang penting dicatat di sini adalah perluasan cakupan asuransi kesehatan bagi penduduk miskin yang memberi hak kepada pemegang Kartu Sehat untuk mendapatkan perawatan gratis di puskesmas dan rumah sakit. Target cakupannya adalah 60 juta orang, bertambah 36,1 juta orang dari target awal. Target baru tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang setara dengan sekitar 27% penduduk Indonesia (yang jumlahnya sekitar 220 jiwa) ini berhak mendapatkan perawatan kesehatan gratis di fasilitas-fasilitas kesehatan publik. Ciri khas dari program ini adalah Kartu Sehat dikeluarkan oleh Askes¹, yang merupakan skema asuransi kesehatan sektor publik.

¹ Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang sejak tahun 2008 ini menggantikan PT. ASKES dengan program Askeskin. PT. ASKES tidak lagi ditugasi melakukan pengelolaan keuangan program dan hanya dibebani tugas mengelola kepesertaan, pra-verifikasi peserta dan pelayanan program. Kegiatan verifikasi yang meliputi verifikasi pelayanan, keuangan dan administrasi akan dilakukan oleh tenaga verifikator independen yang di rekrut oleh pemerintah melalui Dinas Kesehatan di daerah. Sementara dana disalurkan langsung dari Kas Negara ke rekening rumah sakit melalui bank yang ditunjuk pemerintah. Perusahaan Asuransi Jamkesmas menerima ongkos pengelolaan sebesar 2,5% dari total dana penyelenggaraan program.

Askes akan memberikan kepada rumah sakit penggantian biaya perawatan pemegang Kartu Sehat berdasarkan biaya pelayanan yang diberikan.

Perubahan kedua adalah diperkenalkannya program Bantuan Tunai Langsung, yang juga ditargetkan untuk 15 juta rumah tangga, kemudian ditambah jadi 19,2 juta rumah tangga, yang dinilai berada dalam kemiskinan atau tergolong hampir miskin. Program ini memberikan hibah sebesar Rp 100.000 per bulan kepada rumah tangga yang ditetapkan sebagai penerima hibah. Pembayaran dilakukan melalui Kantor Pos berdasarkan prosedur klasifikasi rumah tangga yang disusun Biro Pusat Statistik (BPS).

Sejak 2007, program Bantuan Tunai Langsung tak bersyarat telah diubah menjadi program Tunai Langsung bersyarat. Kelompok targetnya adalah rumah tangga miskin dengan ibu hamil dan anak-anak usia antara 0 dan 15 tahun. Rumah tangga ini menerima uang tunai maksimal untuk jangka waktu enam tahun. Menurut data BPS, 6,5 juta rumah tangga di Indonesia diperkirakan berada dalam katagori ini.

Bagi negara sedang berkembang, perlindungan sosial berkaitan erat dengan pengurangan kemiskinan serta pembangunan ekonomi dan manusia secara berkelanjutan. Meskipun transfer (bantuan) tunai bersyarat memberikan hibah kepada rumah tangga miskin sasaran dengan syarat mereka harus mau terlibat dalam investasi modal pengembangan sumber daya manusia seperti program pendidikan dasar, kesehatan dan nutrisi (ilmu gizi), namun masih ada pendekatan lain yang mengkaitkan perlindungan sosial dengan penciptaan lapangan kerja dan pelatihan keterampilan.

ILO, yang bekerja sama dengan Bappenas, telah merumuskan Program Jaminan Lapangan Kerja Nasional bagi Indonesia. Program ini ditujukan untuk memenuhi dua maksud: (1) Membantu mengentaskan kemiskinan, pengangguran dan setengah pengangguran, terutama di kalangan tenaga kerja muda dan di daerah pedesaan; serta (2) Menciptakan aset dan jasa produktif bagi perekonomian. Dalam program tersebut tersirat adanya konsep pemberdayaan penduduk miskin melalui penyediaan lapangan kerja, dan desentralisasi ekonomi. Keduanya merupakan prasyarat bagi tercapainya kondisi pekerjaan yang layak di kalangan masyarakat pekerja yang lebih luas.

Dalam konteks surplus tenaga kerja di negara-negara sedang berkembang, model-model pertumbuhan yang berpihak pada penduduk miskin dapat dijalankan melalui pembentukan proyek, di mana tenaga kerja yang menganggur atau setengah menganggur dapat didistribusikan secara produktif, sebagai aset. Dengan pendekatan Program Jaminan Lapangan Kerja Nasional ini paling tidak mampu memenuhi tujuan pengurangan kemiskinan dan pembentukan modal manusia.

5. Langkah ke depan

Guna memberikan kontribusi bagi pembangunan sistem jaminan sosial nasional, ILO siap memberikan bantuan teknis lebih lanjut dalam merumuskan strategi yang efektif bagi pelaksanaan rekomendasi yang dibuat dalam laporan ini berdasarkan kerangka kerja Program Pekerjaan yang Layak di Indonesia (DWCP).

Terkait dengan program-program ILO dan proyek yang sedang berjalan, maka keterlibatan ILO dimungkinkan dalam bidang-bidang di bawah ini:

1) Pelaksanaan skema Bantuan Tunai Langsung Bersyarat

Melalui program Pekerja Anak Terikat Waktu (IPEC-TBP) ILO dapat membantu pelaksanaan uji coba Bantuan Tunai Langsung Bersyarat. Terutama, sistem pengawasan pekerja anak dapat digunakan untuk mengawasi kepatuhan anak hadir di sekolah.

ILO dapat membantu Pemerintah Indonesia (Bappenas) untuk mengembangkan suatu strategi peralihan (*exit strategy*) melalui skema jaminan ketenagakerjaan. Hal ini dapat diimplementasikan melalui kerja sama dalam proyek “Pendidikan untuk Kaum Muda” dan program “Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Kaum Muda”.

2) **Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional**

ILO dapat menyediakan dukungan teknis dalam mengembangkan pelaksanaan “road map” dari UU SJSN.

3) **Reformasi Jamsostek**

ILO dapat menyediakan dukungan teknis lebih lanjut mengenai klarifikasi dan kemungkinan pilihan status hukum dari organisasi nirlaba (non profit).

Sejalan dengan rekomendasi dalam Bab 3, ILO pun dapat melakukan analisa lebih jauh dari manfaat program yang sudah ada dan model manfaat program baru.

4) **Perluasan Jamsostek ke sektor informal**

ILO dapat membantu Depnaker dalam mengevaluasi dampak dari Peraturan Menteri mengenai Jamsostek yang mencakup pekerja ekonomi informal.

5) **Pembangunan kapasitas dalam inspeksi terhadap jaminan sosial**

ILO dapat membantu membuat panduan inspeksi jaminan sosial bagi Pengawas Perburuhan (bersama-sama dengan Depnaker, Jamsostek, Askes).

6) **Perlindungan sosial bagi pekerja migran**

Berdasarkan kerangka kerja dari dua proyek regional (Uni Eropa dan Jepang) untuk mempersiapkan Rencana Aksi ILO mengenai Pekerja Migran di Asia dan Pasifik, langkah-langkah dapat diambil untuk memperluas perlindungan sosial bagi pekerja migran, berkoordinasi dengan ASEAN dan Asosiasi Jaminan Sosial Asean (ASSA).

Proyek pekerja migran dapat menyoroti isu-isu pengiriman uang (kontribusi jaminan sosial), reintegrasi pekerja migran yang telah kembali (berkaitan dengan proyek pengembangan usaha kecil).

7) **Meningkatkan kesadaran dan dialog sosial mengenai perlindungan sosial**

Untuk mendukung pembangunan kapasitas mitra sosial dan promosi dialog sosial, ILO dapat menyediakan forum untuk mendiskusikan isu-isu jaminan sosial. Kegiatan yang mungkin dilakukan termasuk:

- Materi program perlindungan sosial dapat dikembangkan melalui program Pendidikan bagi Kaum Muda.
- Mengembangkan materi untuk meningkatkan kesadaran bagi pekerja dan pengusaha (Depnaker, Apindo, dan serikat pekerja).
- Memfasilitasi pertemuan-pertemuan tripartit untuk mendiskusikan pilihan reformasi jaminan sosial.

1.1. Garis besar pengembangan perlindungan sosial di Indonesia

Indonesia mempunyai penduduk yang berjumlah hampir 220 juta jiwa. Meskipun demikian, hanya sebagian kecil dari populasi tersebut yang mendapat perlindungan dari sistem-sistem formal jaminan sosial. Dan sistem-sistem ini pun hanya memberikan perlindungan terhadap beberapa musibah tak terduga yang dapat terjadi di masa depan sebagaimana yang disebutkan dalam konvensi-konvensi ILO. Tapi masalahnya sistem iuran asuransi sosial yang hanya mencakup sekitar 17% populasi pekerja itu merupakan satu-satunya sistem formal perlindungan sosial yang signifikan di Indonesia—di luar segelintir pelayanan kesejahteraan sosial yang dijalankan atau disubsidi oleh Departemen Sosial dan Dinas Sosial di tingkat daerah. Sementara sisanya, apabila dihadapkan pada kejadian-kejadian tidak diharapkan yang memengaruhi penghidupan, pada umumnya mereka mengandalkan bantuan dari keluarga besar, masyarakat sekitar atau masyarakat di lingkungan tempat tinggal dan perkumpulan agama melalui mekanisme saling tolong-menolong yang bersifat informal. Mekanisme-mekanisme informal inilah yang dikenal sebagai “kearifan lokal”.

Sebelum krisis ekonomi Asia 1997-1998, tidak adanya perlindungan sosial secara formal bagi mayoritas penduduk tidak menjadi prioritas Pemerintah Indonesia. Padahal undang-undang dasar memungkinkan pengembangan cakupan jaminan sosial bagi masyarakat. Harus diakui, tingginya pertumbuhan ekonomi selama sebagian besar masa pemerintahan Soeharto telah memberikan perluasan kesempatan ekonomi bagi banyak orang. Persoalan jaminan sosial bisa dikesampingkan di luar perluasan asuransi sosial iuran bagi sebagian masyarakat yang mencari nafkah dalam perekonomian formal. Bahkan dalam perekonomian formal pun cakupan perlindungan yang ada hanya sebagian. Karena banyak perusahaan kecil yang menurut ketentuan undang-undang memang tidak diwajibkan untuk mengikutsertakan atau mendaftarkan karyawan mereka dalam asuransi sosial.

Namun dampak krisis ekonomi Asia 1997-1998 terhadap Indonesia memang sangat parah. Keluaran (output) diperkirakan jatuh sebesar 13,7% pada 1998, dan diperlukan waktu empat hingga lima tahun untuk pulih kembali ke tingkat sebelum krisis. Pengangguran meningkat tajam, dan terus cenderung naik, melebihi angka 10 juta jiwa atau mendekati 10% angkatan kerja pada 2004. Sementara sekitar 13% angkatan kerja selebihnya berada dalam kondisi tidak dipekerjakan secara penuh, bukan atas keinginan sendiri. Banyak perusahaan tutup. Tingkat kemiskinan juga meningkat tajam. Selain terjadi pembalikan kecenderungan menurunnya perkiraan tingkat kemiskinan nasional dalam jangka waktu yang lebih panjang, bukti-bukti terjadinya kesulitan ekonomi pun menjadi semakin banyak. Banyak mantan pekerja di sektor formal yang kehilangan pekerjaan menarik saldo dana pensiun mereka dari Jamsostek menurut ketentuan “lima tahun plus enam bulan” untuk menutup kekurangan pendapatan. Selain itu banyak tenaga kerja yang tergusur dari pekerjaannya kembali ke desa atau kampung halamannya, atau berupaya mendirikan usaha kecil-kecilan dalam perekonomian informal. Sedangkan yang lainnya bermigrasi ke luar negeri untuk mencari pekerjaan. Jumlah TKI berdokumen, yang pada umumnya perempuan, meningkat dari 232.275 pada 1997-1998 menjadi 435.219 pada 2000. Jumlah sesungguhnya mungkin jauh lebih besar, karena ada

banyak tenaga kerja tak berdokumen yang mencari pekerjaan di luar negeri.

Dihadapkan pada krisis kemiskinan dan mata pencaharian, Pemerintah Indonesia mengambil langkah membentuk berbagai skema bantuan sosial yang secara kolektif dikenal sebagai Jaring Pengaman Sosial. Awalnya, biayanya banyak didanai dari bantuan luar dan pinjaman. Selanjutnya, biayanya diperhitungkan dari fiskal dan ditutup dari anggaran pemerintah, terutama dari uang yang digunakan kembali dengan mengurangi subsidi harga bahan bakar minyak. Di samping itu, ada sejumlah inisiatif yang juga dikaitkan dengan program Jaring Pengaman Sosial, termasuk skema lapangan kerja bersubsidi, hibah ke sekolah-sekolah, dan hibah pembangunan pedesaan.

Ketiga skema inti bantuan sosial tersebut (Kartu Sehat, Bantuan Tunai Langsung dan Raskin) berlanjut, dan telah memberikan bantuan kepada banyak orang berpenghasilan rendah. Akan tetapi, skema subsidi beras (Raskin) akan dihapuskan secara bertahap pada 2006. Meskipun terdapat beberapa masalah besar dalam ketepatan sasaran pemberian bantuan dan pengalihan sumber daya ke kelompok-kelompok bukan sasaran, inisiatif bantuan sosial tampaknya memainkan peran penting dalam mengurangi dampak negatif krisis ekonomi terhadap penduduk, terlebih terhadap penduduk miskin.

Sekitar tahun 2000, perekonomian Indonesia kembali ke jalur ekspansi sedang, dengan tingkat pertumbuhan PDB riil rata-rata 4%-5% per tahun. Akan tetapi, tingkat pertumbuhan ini tidaklah cukup untuk menyerap angkatan kerja yang semakin membesar. Pengangguran cenderung naik, malah mendekati angka 10% dari angkatan kerja atau melonjak dua kali lipat dibandingkan sebelum krisis. Pada masa pemulihan ini terlihat adanya pergeseran besar dari lapangan kerja formal ke lapangan kerja informal. Kecenderungan ini dimungkinkan berlanjut, karena masalah-masalah ekonomi selanjutnya yang berkaitan dengan kenaikan harga bahan bakar diperkirakan akan memicu gelombang baru pengurangan pekerja di sektor ekonomi formal. Hal ini bisa dilihat dari inflasi harga konsumen sebesar 17,1% di tahun 2005 dan 6,6% di tahun 2006, kemudian stabil di angka 3,6% di tahun 2007 (rating tahunan berdasarkan data Januari-Agustus).

1.2. Tantangan dalam jaminan sosial di Indonesia

Berdasarkan analisa pengembangan jaminan sosial di Indonesia sampai saat ini dijumpai karakteristik utama:

(1) Cakupan terbatas

Kurangnya jaminan sosial yang memadai merupakan salah satu dari sejumlah tantangan besar yang dihadapi Indonesia. Dalam ketiadaan sistem perlindungan sosial menyeluruh secara nasional, jejaring keselamatan disediakan oleh komunitas dan keluarga besar. Ketiadaan sistem jaminan sosial yang berfungsi dengan baik juga disebabkan oleh kemiskinan, kesehatan buruk dan angka kematian yang tinggi.

Cakupan jaminan sosial terbatas hanya terdapat pada pekerja sektor formal yang mewakili sebagian kecil populasi pekerja. Sementara bagian terbesar pekerja di ekonomi informal berada di luar ruang lingkup sistem jaminan sosial ini.

(2) Ruang lingkup terbatas dan tingkat manfaat yang rendah

Ruang lingkup dan tingkat manfaat jaminan sosial juga tidak memadai. Pegawai negeri sipil, personel TNI dan Polri memiliki suatu paket tunjangan sosial tersendiri yang disubsidi oleh anggaran negara. Meskipun demikian, pegawai swasta hanya memperoleh empat macam manfaat. Manfaat lainnya, seperti tunjangan melahirkan dan tunjangan pengangguran merupakan kewajiban pengusaha yang belum tentu akan dibayarkan.

Lebih jauh lagi, tingkat manfaat yang disediakan oleh skema yang ada saat ini tidaklah cukup memberi perlindungan memadai bagi pekerja dan keluarganya. Dana tabungan hari tua yang diberikan pada saat pensiun dibayarkan sekaligus. Inilah yang kerap menjadi godaan untuk membelanjakannya dengan cepat.

(3) **Masalah status hukum dan tatakelola**

Penatakelolaan yang buruk merupakan masalah utama di Indonesia. Sering terjadi organisasi lembaga jaminan sosial tidak efisien, kesulitan dalam menjalankan organisasi dan kegagalan investasi. Hal ini berdampak pada berkurangnya kepercayaan dari para anggota, yang pada akhirnya akan menurunkan kepatuhan mereka terhadap peraturan yang ada.

Uniknya, di Indonesia, organisasi jaminan sosial dijalankan oleh perusahaan negara yang berorientasi profit (BUMN). Sebagai akibatnya, bagian dari iuran dan penerimaan dari investasi atau dividen dari dana jaminan sosial dibayarkan kepada pemerintah sebagai pemegang saham tunggal. Lebih lanjut lagi, batasan hukum yang tidak mengharuskan kewenangan inspeksi terhadap organisasi jaminan sosial menghalangi penerapan UU Jaminan Sosial yang efektif.

(4) **Kurangnya koordinasi kebijakan**

UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) boleh dibilang adalah tonggak bersejarah dalam pengembangan sistem jaminan sosial di Indonesia. Undang-undang ini memberi suatu kerangka kerja yang sempurna bagi sistem jaminan sosial. Meskipun demikian, langkah selanjutnya dalam melaksanakan undang-undang tersebut menghadapi penundaan yang signifikan. Sampai dengan Oktober 2007, Dewan Jaminan Sosial Nasional belum terbentuk. Ini menjadi bukti bahwa strategi bagi pelaksanaan UU SJSN kurang terencana.

Tanggung jawab yang terkotak-kotak pada berbagai unsur sistem yang tersebar di antara kementerian dan organisasi publik yang berbeda tentu makin memberikan tantangan tambahan. Pembagian tanggung jawab dan tidak adanya strategi atau mekanisme koordinasi yang jelas telah mengakibatkan pendekatan tambal sulam terhadap pengembangan jaminan sosial, beberapa ketidakpastian dan tidak adanya konsistensi kebijakan. Suatu skala besar desentralisasi fungsi-fungsi administrasi menambah parah permasalahan di jalur pengawasan operasional antara pusat dan tingkat lokal.

1.3. Angkatan kerja dan cakupan jaminan sosial

Berikut adalah keempat skema jaminan sosial yang ada di Indonesia:

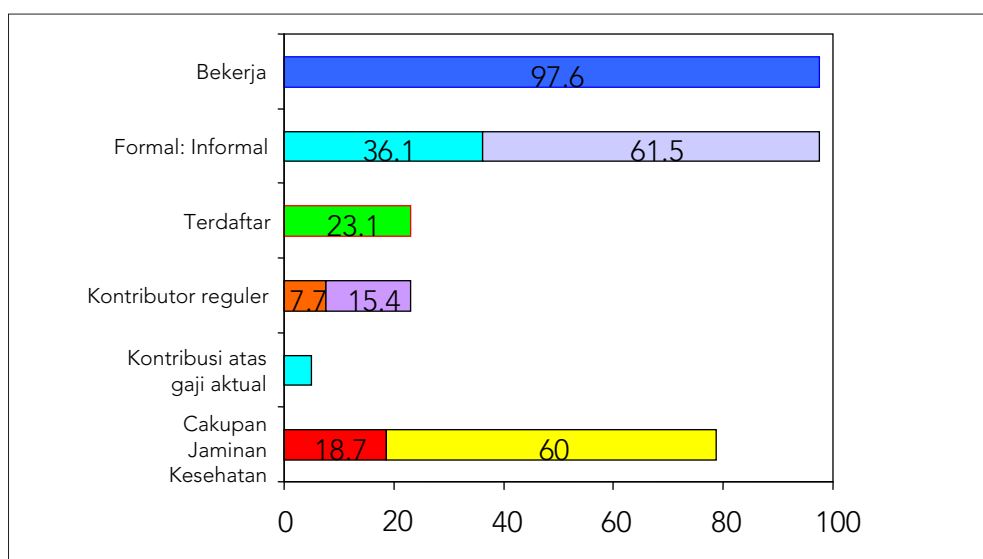
- **Jamsostek**, adalah dana asuransi sosial untuk para pengusaha sektor swasta beserta karyawannya. Jamsostek menyediakan empat program: Asuransi Kesehatan (jaminan pemeliharaan kesehatan), Jaminan Kematian, Perlindungan terhadap Cedera Kerja (jaminan kecelakaan kerja), dan Jaminan Hari Tua jenis *provident fund*.
- **Taspen**, adalah dana untuk pegawai negeri sipil. Taspen memberikan seluruh uang pensiun secara sekaligus, dan program pensiun.
- **Askes**, memberikan perlindungan asuransi kesehatan untuk karyawan sektor publik dan lainnya.
- **Asabri**, adalah dana pendamping bagi personel angkatan bersenjata dan polisi. Asabri memberikan jaminan pensiun seluruhnya secara sekaligus dan uang pensiun. Angkatan bersenjata dan polisi juga mempunyai rumah sakit sendiri.

Tabel 1 dan Gambar 1 di bawah ini menyajikan status terkini dari angkatan kerja dan cakupan jaminan sosial.

Tabel 1.
Angkatan kerja dan cakupan jaminan sosial di Indonesia, 2007

Keterangan	2007 (dalam ribuan)	% dari populasi pekerja
Populasi 15 tahun dan 15+	162.352	
Angkatan kerja (aktif secara ekonomi)	108.131	
Populasi pekerja	97.583	100%
Berdasarkan status:		
Pekerja yang memiliki rekening bank	18.667	19%
Bekerja sendiri dengan bantuan karyawan tidak tetap/tidak dibayar	20.849	21%
Pemilik usaha dengan pekerja tetap	2.848	3%
Karyawan	26.869	28%
Pekerja kasual di bidang pertanian	6.278	6%
Pekerja kasual bukan di bidang pertanian	4.267	4%
Pekerja tidak dibayar	17.805	18%
Berdasarkan formal/informal		
Ekonomi formal	36.048	37%
Ekonomi informal	61.535	63%
- Ekonomi informal di perkotaan	16.144	17%
- Ekonomi informal di pedesaan	45.391	47%
Populasi tidak bekerja	10.548	
Total anggota Jamsostek yang terdaftar	28.814	30%
Anggota Jamsostek	10.492	11%
Anggota aktif	7.720	8%
Program sukarela	91	0%
Program konstruksi	2.682	3%
Pegawai negeri (Taspen, Askes, Asabri)	6.300	6%
Total (Jamsostek, Taspen, Askes, Asabri)	16.792	17%
Program asuransi kesehatan Jamsostek (termasuk keluarga)	3.128	
Anggota Askes (termasuk keluarga)	15.600	
Program kesehatan bagi penduduk miskin (sasaran)	76.400	
Total cakupan asuransi kesehatan	95.128	

Gambar 1.
Kesenjangan dalam cakupan, kepatuhan, dan pungutan Jamsostek (dalam juta)



Berdasarkan tabel di atas, dapat ditarik beberapa pandangan:

- Di tahun 2007, sebanyak 162 juta orang dari seluruh populasi yang berusia 15 tahun dan lebih, sebanyak 108 juta (66,6%) diperkirakan berada dalam angkatan kerja. Keseluruhan populasi bekerja adalah 97,6 juta. Tingkat pengangguran adalah 9,75% dan setengah pengangguran adalah 31,0% dari mereka yang bekerja.
- Hanya 37% dari pekerja yang bekerja di ekonomi formal dan 67% dari mereka yang bekerja terlibat di berbagai bentuk pekerjaan informal baik di pedesaan (rural) maupun perkotaan (urban), termasuk di sektor pertanian yang masih mempekerjakan lebih dari 40% angkatan kerja.
- Intinya, keanggotaan dana asuransi sosial formal sebagian besar terkonsentrasi pada pekerja perusahaan swasta skala besar dan sektor publik. Pemutusan tenaga kerja yang dilakukan oleh perusahaan-perusahaan besar menyusul terjadinya krisis moneter di negara-negara Asia dan pergeseran dalam kegiatan perekonomian formal ke arah perusahaan-perusahaan kecil dan ekonomi informal mengurangi angka statistik keanggotaan asuransi sosial. Meskipun dalam kondisi ekonomi formal yang terbaik, kurang dari setengah jumlah pekerja merupakan peserta aktif asuransi sosial.²
- Dapat dilihat bahwa sebanyak 36 juta pekerja di sektor formal hanya 16,8 juta pekerja atau 47% yang membayar iuran skema Jamsostek, Taspen dan Asabri. Hal ini berarti hanya sekitar 17% dari populasi pekerja saat ini yang dilindungi oleh skema jaminan sosial formal. Persentase ini menurun karena tenaga kerja bergeser ke arah ekonomi informal atau perusahaan bisnis kecil yang tidak bergabung dengan Jamsostek.

2 Anggota tidak aktif terdiri dari:

- Anggota yang tidak bekerja lagi dan membayar iuran kurang dari lima tahun.
- Anggota yang telah berganti pekerjaan dan bekerja pada majikan yang kurang memadai atau bekerja sendiri dan meneruskan membayar iuran lagi.
- Anggota yang tidak bekerja tetapi memilih untuk mempertahankan investasinya.
- Anggota yang menghentikan membayar iuran dengan alasan majikan bangkrut.
- Anggota yang meninggal dan keluarganya tidak menuntut hak.
- Anggota yang membayar iuran melalui majikan berbeda dan catatan terdahulu tidak aktif.

- Asuransi kesehatan Askes dan Jamsostek mempunyai cakupan lebih luas termasuk untuk anggota keluarga. Jumlah orang yang dilindungi oleh program kesehatan Jamsostek adalah 3,1 juta (dari jumlah tersebut sebanyak 1,4 juta adalah pekerja dan 1,7 juta adalah anggota keluarga mereka). Cakupan Askes mencapai 15,6 juta (dari jumlah tersebut 5,6 juta adalah pekerja, 8,4 juta anggota keluarga mereka dan 1,6 juta anggota “komersial”). Jadi sekitar 18,7 juta orang di Indonesia dilindungi oleh skema asuransi kesehatan formal.
- Belakangan ini terdapat kemajuan dalam ketentuan perlindungan asuransi kesehatan dasar dan kesehatan bagi rumah tangga miskin dalam kerangka kerja bantuan sosial. Target yang ingin dicapai program ini adalah 36,1 juta orang, tetapi kemudian ditambah menjadi 60 juta. Jumlah ini menambah cakupan asuransi kesehatan sosial. Sebanyak 76,4 juta orang diperkirakan memiliki perlindungan asuransi kesehatan, atau 43,2 % dari keseluruhan populasi 220 juta jiwa.

Alasan-alasan di balik rendahnya penetrasi asuransi sosial dalam sektor swasta formal, antara lain adalah sebagai berikut:

- Menurut ketentuan undang-undang, hanya perusahaan dengan karyawan sebanyak 10 orang atau lebih atau yang membayar gaji di atas Rp 1 juta sebulan yang diwajibkan mendaftarkan karyawannya untuk menjadi peserta Jamsostek—yang merupakan dana asuransi sosial untuk sektor swasta. Apabila UU tersebut diinterpretasikan sesuai dengan kriteria tersebut, maka kelompok potensial peserta Jamsostek dapat mencapai 70% dari jumlah pekerja sektor formal.
- Terlebih ada beberapa bukti penghindaran pembayaran iuran dengan cara pelaporan iuran gaji dengan jumlah lebih kecil dari total gaji sesungguhnya, yaitu dengan hanya melaporkan gaji pokok tanpa disertai berbagai tunjangan dan bonus. Hal seperti ini merupakan praktik yang sering dilakukan dalam program kesehatan Jamsostek.
- Ada suatu pilihan klausul untuk jaminan pemeliharaan kesehatan pekerja dari Jamsostek. Meskipun ada kewajiban untuk mengikuti program tunjangan hari tua, jaminan kecelakaan kerja dan tunjangan kematian, majikan diperbolehkan untuk “memilih” asuransi swasta yang memberikan manfaat yang lebih besar. Klausul ini mengakibatkan adanya penghindaran perusahaan besar terhadap skema, yang menyebabkan membatasi efek pendistribusian manfaat.
- Jamsostek tidak mempunyai pengawas di bawah kendalinya untuk menegakkan kepatuhan, tetapi tergantung dari kegiatan pengawas ketenagakerjaan yang saat ini diterjunkan di pemerintah daerah.
- Jamsotek memiliki citra yang kurang baik di kalangan banyak pekerja sehingga banyak yang enggan membayar iuran.

Kaum perempuan tidak diuntungkan saat berhubungan dengan cakupan perlindungan sosial formal. Tingkat partisipasi angkatan kerja kaum perempuan sekitar 50%, hal yang secara signifikan lebih rendah dari laki-laki (lebih dari 80%), sementara tingkat pengangguran (11,8%) dan setengah menganggur (41,3%) lebih tinggi dari laki-laki (8,5% dan 25,1%) masing-masing (lihat tabel C2 di lampiran C). Sebagai tambahan, pekerja kaum perempuan paling besar ditemukan dalam ekonomi informal dan pekerjaan tanpa bayaran (tabel C1 dan C3 dalam lampiran C). Ketergantungan yang besar atas lapangan kerja di ekonomi informal menyebabkan mereka kecil kemungkinan dilindungi oleh sistem perlindungan sosial. Padahal mereka lebih rentan atas risiko yang berkaitan dengan lingkaran hidup dan perannya dalam keluarga.

1.4. Kerangka penulisan laporan

Laporan ini merangkum perkembangan terakhir dalam perlindungan sosial di Indonesia dan mengidentifikasi bidang-bidang di mana masukan tambahan dari ILO dapat bermanfaat bagi Indonesia.

Ruang lingkup laporan ini mencakup pokok-pokok perlindungan sosial sebagai berikut:

- Pelaksanaan Undang-Undang Jaminan Sosial Nasional yang baru (SJSN).
- Reformasi Jamsostek, terutama perubahan status hukumnya menjadi Dana Wali Amanat.
- Perluasan cakupan jaminan sosial bagi tenaga kerja perekonomian informal.
- Bantuan sosial yang ditargetkan untuk penduduk miskin.

Sebagian besar analisa kebijakan dan rekomendasi merupakan hasil proyek bantuan teknis yang telah diberikan oleh ILO kepada Indonesia sejak tahun 2000.

Tiga lampiran melengkapi laporan ini dengan gambaran rinci dari sistem jaminan sosial dan data terkini dari Jamsostek dan pasar tenaga kerja di Indonesia.

Laporan ini disusun oleh Kenichi Hirose, Spesialis Perlindungan Sosial ILO SRO-Manila. Kendati begitu laporan ini hendaknya dipandang sebagai hasil kerja bersama dari tenaga ahli yang telah bekerja dalam proyek-proyek ILO sebelumnya, yakni Sarthi Acharya, John Angelini, Christian Baeza, Clive Bailey, Carunia Firdausy, David Gent, Sentanoe Kertonegoro, James Marzolf, Sofiati Mukadi, Ole Nielsen, Aniceto Orbeta, David Preston, Bambang Purwoko, Paguman Singh, Mike Smith, Hasbullah Thabrany, Wendi Usino.

2

PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL (SJSN)

2.1 UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Pada 2004, tercatat prestasi penting terkait dengan pengembangan sistem jaminan sosial nasional di Indonesia. Pada 2002 dibentuk suatu Gugus Tugas berdasarkan Keputusan Presiden No. 29 Tahun 2002. Tujuannya adalah untuk menyusun rancangan undang-undang dan makalah akademis pendukung bagi suatu sistem jaminan sosial nasional yang memberikan jaminan sosial yang lebih efektif kepada masyarakat. Setelah melalui pembicaraan selama tiga tahun, Gugus Tugas akhirnya berhasil menyelesaikan rancangan undang-undang dan menyerahkannya kepada DPR pada awal 2004. Pada 28 Oktober 2004, DPR menyetujui rancangan undang-undang tersebut, setelah melakukan sejumlah revisi dalam sidang pembahasan DPR.

UU ini memberikan kerangka dasar bagi pengembangan jaminan sosial dan bantuan sosial, sementara aturan rinciannya akan dijabarkan dalam Peraturan Presiden yang kemudian diterbitkan. Beberapa karakteristik utama dari UU ini dapat dirangkum sebagai berikut:

- UU tersebut menetapkan prinsip dan sasaran Sistem Jaminan Sosial Nasional. Untuk implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU tersebut menetapkan pembentukan suatu Dewan Jaminan Sosial Nasional di bawah Presiden. Dewan tersebut terdiri dari 15 anggota yang mewakili pemerintah, tenaga ahli di bidang jaminan sosial, organisasi pengusaha dan organisasi pekerja, dengan tugas utama merumuskan kebijakan dan memberikan pengawasan terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- UU tersebut mengantisipasi pencapaian jaminan pemeliharaan kesehatan untuk seluruh masyarakat/warga negara secara bertahap. UU tersebut hanya menyatakan pengusaha/majikan diwajibkan mendaftarkan karyawannya menjadi peserta jaminan sosial, dan pemerintah akan memberikan bantuan sosial kepada penduduk miskin. Penjelasan UU tersebut menyatakan: "Meskipun keanggotaan bersifat wajib bagi seluruh warga negara, pelaksanaannya akan dilakukan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat dan pemerintah, juga kelayakan program. Tahap pertama akan mulai dengan sektor formal, kemudian diikuti dengan keanggotaan sukarela pekerja sektor informal, termasuk petani, nelayan dan pekerja mandiri."
- Empat skema jaminan sosial yang sudah ada (Jamsostek, Taspen, Asabri dan Askes) akan terus dijalankan sebagai pelaksana jaminan sosial. Tetapi status hukum dari skema-skema tersebut akan diubah dari persero (perusahaan perseroan terbatas milik negara yang berorientasi pada laba) menjadi dana jaminan sosial nirlaba dengan masa transisi lima tahun, yaitu sampai 2009. Pelaksana jaminan sosial tambahan dapat dibentuk bilamana diperlukan. UU tersebut mewajibkan pengelolaan secara terpisah keuangan program jaminan yang berbeda, dan melarang transfer dana antar program.
- Mengenai ruang lingkup, UU tersebut meliputi lima program jaminan sosial, yaitu: (i) jaminan pemeliharaan kesehatan atau asuransi kesehatan, (ii) jaminan kecelakaan kerja atau cedera kerja, (iii) jaminan hari tua (*provident fund*), (iv) uang pensiun, dan (v) jaminan kematian.

Selain itu, UU tersebut menyatakan bahwa pemerintah akan mengembangkan bantuan sosial bagi penduduk miskin dan tidak mampu. Tetapi rinciannya akan dijabarkan dalam Peraturan Presiden yang akan menyusul diterbitkan.

- Tentang pembiayaan, UU tersebut hanya menetapkan bahwa iuran untuk program jaminan sosial hendaknya ditanggung bersama oleh majikan/pengusaha dan karyawan, namun tidak menguraikan tingkat iuran itu dibagi antara majikan dan pekerja. Pemerintah akan menyubsidi iuran yang menyangkut bantuan sosial bagi penduduk miskin dan tidak mampu. Pada tahap pertama, pemerintah menyediakan asuransi kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu (pemerintah mengalokasikan Rp 3,9 triliun untuk 2005).

2.2. Persoalan dalam pelaksanaan UU SJSN

UU SJSN hanya memberi suatu kerangka kerja dalam menyempurnakan sistem jaminan sosial di Indonesia—oleh sebab itu UU ini disebut sebagai “payung undang-undang” (*umbrella law*). Dalam UU SJSN ini tidak disebutkan ukuran-ukuran peralihan dari skema terpisah-pisah (tersegmentasi) seperti sekarang ini ke sistem yang sempurna. Sejumlah isu penting masih harus diselesaikan di masa yang akan datang. Paling tidak isu-isu vital yang harus diperhatikan adalah berikut ini:

- (a) Diperlukan rencana implementasi jangka menengah (peta pelaksanaan kegiatan) yang mendefinisikan proses pelaksanaan UU SJSN secara bertahap. Pemetaan pelaksanaan kegiatan (*road map*) harus dapat menjelaskan struktur organisasi SJSN dan dampaknya pada skema jaminan sosial yang ada saat ini. Sejalan dengan peta pelaksanaan kegiatan tersebut, hendaknya dikembangkan rencana aksi strategis yang menguraikan sasaran yang akan dicapai untuk tiap-tiap tahap pelaksanaan. Peta pelaksanaan kegiatan dan rencana aksi tersebut harus didasarkan pada konsensus dan komitmen tingkat tinggi di seluruh tingkat administrasi. Dewan Jaminan Sosial Nasional harus mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan UU SJSN sesuai dengan peta pelaksanaan kegiatan dan rencana aksi.
- (b) Ketentuan rinci program jaminan sosial perlu ditetapkan dalam Peraturan Presiden. Ini tentunya akan melibatkan pengembangan pilihan kebijakan bagi rancangan manfaat (termasuk penetapan parameter manfaat dan penyesuaian kemungkinan duplikasi jaminan hari tua dan manfaat pensiun), penetapan tingkat iuran berdasarkan proyeksi aktuarial, mekanisme pembiayaan (termasuk penetapan tingkat cadangan yang memadai dan pedoman investasi), serta pengaturan organisasi.
- (c) Kemampuan administrasi pelaksana jaminan sosial yang sudah ada hendaknya diperkuat untuk meningkatkan kepatuhan para pekerja di sektor lapangan kerja formal dan menyiapkan perluasan cakupan jaminan sosial pada para pekerja dalam perekonomian informal.

2.3. Keterlambatan pelaksanaan UU SJSN

Sampai dengan Oktober 2007, Dewan Jaminan Sosial Nasional belum dibentuk. Dilaporkan, hanya Ketua Dewan SJSN (Wakil Menkokesra) yang telah diangkat oleh Presiden, sedangkan anggota Dewan (yang bersifat tripartit dan berjumlah 15 orang, yang mewakili para pemangku kepentingan dan tenaga ahli di bidang jaminan sosial) masih belum diangkat. Meskipun demikian, pekerjaan yang menyangkut berbagai persoalan jaminan sosial dan bantuan sosial masih terus berlangsung di kementerian atau departemen terkait.



Ada suatu kasus di Mahkamah Konstitusi mengenai penafsiran monopoli negara atas manfaat jaminan sosial dalam Pasal 5 UU SJSN. Dari beberapa sumber diketahui bahwa keputusan MK dalam hal ini adalah: pemerintah daerah dapat membentuk organisasi yang memberikan manfaat jaminan sosial. Tetapi pasal dalam UU SJSN tersebut tetap tidak berubah.

Meskipun, terdapat pengakuan secara umum bahwa UU SJSN merupakan langkah pertama untuk mengembangkan sistem jaminan sosial nasional yang lengkap dan menyeluruh di Indonesia, tetapi sejauh ini telah gagal memberi dampak berarti—kecuali dalam hal jaminan asuransi kesehatan bagi penduduk miskin. Keterlambatan dalam pelaksanaan undang-undang ini memperlihatkan kurangnya koordinasi dan komitmen. Diharapkan Pemerintah akan memprioritaskan mengembangkan peta pelaksanaan kegiatan sehingga pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional dapat dibayangkan sejak tahap paling awal.

3

REFORMASI JAMSOSTEK

3.1. Pendahuluan

Selama bertahun-tahun ILO mendukung pengembangan jaminan sosial di Indonesia. Terutama, sejak 1 April 2001 sampai dengan 31 Desember 2002, ILO telah melaksanakan proyek bantuan teknis “Restrukturisasi Sistem Jaminan Sosial” (INS/00/M04/NET) yang didanai oleh Pemerintah Belanda. Temuan utama dan rekomendasi proyek telah disajikan dalam publikasi yang lengkap dan menyeluruh dengan judul, *“Social Security and Coverage for All, Restructuring the Social Security Scheme in Indonesia—Issues & Options”* (Jaminan Sosial dan Pencakupan Kepesertaan untuk Semua, Restrukturisasi Skema Jaminan Sosial di Indonesia—Persoalan dan Pilihan).

Tujuan pertama dari proyek tersebut adalah terbentuknya struktur kelembagaan baru Jamsostek, yang menjadi lembaga jaminan sosial utama di Indonesia. Fokusnya adalah status hukum Jamsostek sebagai suatu persero, perseoran terbatas publik yang diharuskan menghasilkan laba dan membayar pajak. Hal ini secara luas dianggap tidak pantas untuk suatu sistem jaminan sosial yang didasarkan pada tanggung jawab negara dan hak konstitusional. Strategi proyek adalah membentuk kembali Jamsostek sebagai lembaga jaminan sosial publik yang akan menyimpan iuran para anggotanya dalam dana amanat, dalam kaitannya dengan hak para anggotanya untuk mendapatkan manfaat di masa yang akan datang di bawah pengawasan suatu dewan tripartit. Perubahan seperti itu juga mengharuskan perbaikan dan pembenahan dalam penatalaksanaan dan efisiensi pengoperasian.

Tujuan kedua adalah mengembangkan rencana strategis nasional untuk merestrukturisasi sistem jaminan sosial. Proyek ini melakukan serangkaian studi mengenai berbagai pilihan bagi perbaikan program jaminan/manfaat Jamsostek yang sudah ada dan menjajaki kelayakan manfaat dari program-program baru dengan penaksiran aktuarial.

Meskipun telah terjadi berbagai perkembangan sejak selesainya proyek pada 2002, sebagian besar analisa dan rekomendasinya masih tetap berlaku. Proyek pun merangkum berbagai persoalan pokok dari publikasi yang dihasilkan dengan tetap memperhatikan kemajuannya. Tujuannya adalah memberikan informasi untuk membentuk jalannya reformasi Jamsostek dan pelaksanaan UU SJSN di masa yang akan datang.

3.2. Status Jamsostek saat ini

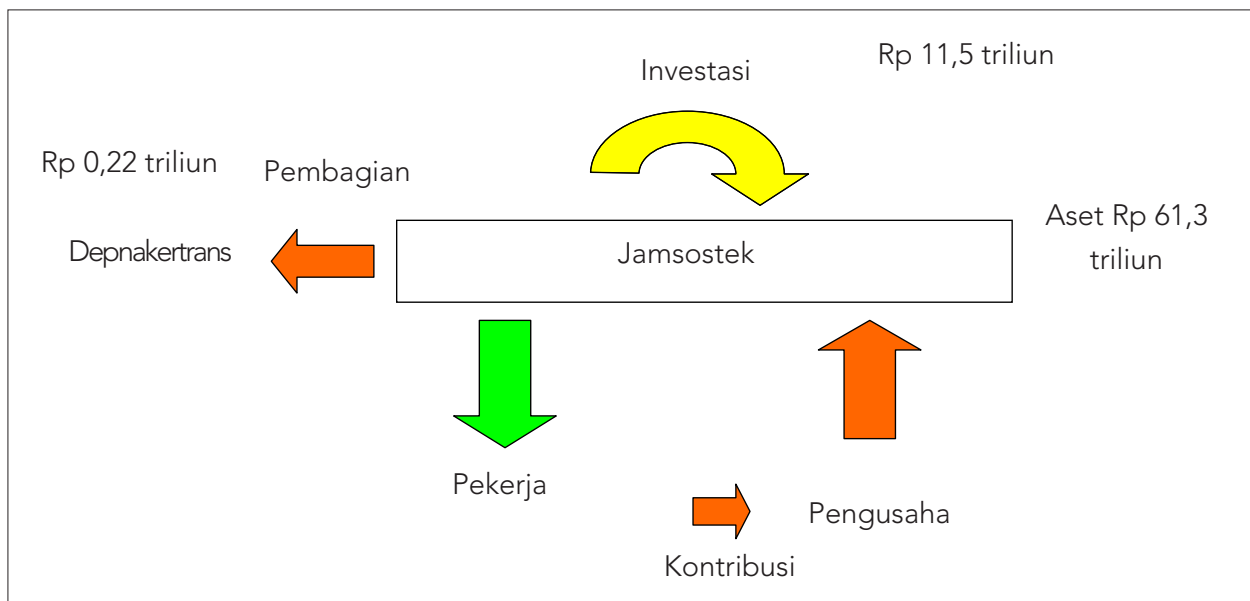
Pertama-tama mari kita simpulkan status Jamsostek saat ini (statistik Jamsostek secara lebih rinci bisa dilihat di Annex B).

Di 2007 terdapat 23,7 juta pekerja yang bekerja di 143 ribu perusahaan yang terdaftar di Jamsostek. Meskipun demikian, hanya 7,9 juta pekerja yang bekerja di 91 ribu perusahaan tercatat sebagai anggota aktif. Menurunnya keanggotaan ini merupakan masalah serius. Hal ini sebagian disebabkan oleh buruknya kepatuhan dan lemahnya pelaksanaan perundang-undangan. Hal ini juga disebabkan adanya peralihan dari pekerja di ekonomi formal ke informal ekonomi.

Seperti yang terlihat di Gambar 2, selama 2006 total penghasilan Jamsostek adalah Rp 13,6 triliun, yang terdiri dari Rp 7,7 triliun iuran pengusaha dan pekerja dan Rp 5,9 triliun penghasilan dari investasi. Penggunaan di tahun yang sama mencapai Rp 8,7 triliun—dengan Rp 3,4 triliun digunakan untuk pemberian manfaat dan Rp 4,3 triliun dikreditkan ke dalam rekening dana jaminan hari tua (*provident*) anggota.

Di akhir 2006, total aset Jamsostek mencapai Rp 49,6 triliun, dengan Rp 42,4 triliun merupakan dana jaminan hari tua (*provident*) dan Rp 3,7 triliun dicadangkan untuk pembayaran manfaat jangka pendek (seperti kecelakaan kerja, asuransi kematian dan kesehatan) dan cadangan apabila terjadi bencana.

Gambar 2.
Arus Dana Jamsostek, 2007



3.3. Perubahan status hukum Jamsostek menjadi Dana Amanah

3.3.1. Masalah status hukum Jamsostek saat ini

Status hukum Jamsostek yang saat ini merupakan suatu persero atau badan perseroan terbatas milik negara ditetapkan dengan ketentuan UU No. 3 Tahun 1992 mengenai Perlindungan Sosial Pekerja (UU Jamsostek). Menurut ketentuan UU No.1 Tahun 1995, mengenai Perseroan Terbatas, negara harus menjadi pemegang saham mayoritas dari suatu persero. Dalam hal Jamsostek, seluruh sahamnya dimiliki oleh negara. Kepemilikan Jamsostek awalnya berada di tangan Departemen Keuangan, tetapi saat ini kepemilikan Jamsostek berada di Kementerian BUMN sebagai pemegang saham tunggal dengan modal saham sebesar Rp 125 miliar. Namun, yang harus dipahami, pada praktiknya pengawasan masih dijalankan oleh Departemen Keuangan. Dan dengan status yang dimiliki sekarang ini berarti Jamsostek harus dijalankan untuk menghasilkan laba bagi pemegang sahamnya, dan sebagaimana halnya perseroan terbatas lainnya yang dijalankan secara komersial, laba yang diperoleh dikenai pajak. Hanya saldo jaminan hari tua saja yang bebas pajak.

Dengan dijalankannya Jamsostek sebagai persero, muncul masalah-masalah berikut:

- Kendali keuangan oleh Departemen Keuangan dan Kementerian BUMN, sedangkan kendali operasi di bawah Depnaker.
- Investasi dikendalikan oleh Departemen Keuangan, meskipun harus sesuai dengan Peraturan Investasi (No. 22 Tahun 2004).
- Dividen dibayar kepada pemerintah sebagai pemegang saham tunggal, dan laba dikenai pajak. Akibatnya, sebagian besar iuran jaminan sosial dialihkan kembali kepada pemerintah. Selama dua dekade dari 1987 sampai 2006, Jamsostek telah membayar total Rp 1,4 triliun dividen. Di 2006 saja, Jamsostek telah membayar Rp 221 miliar dividen (lihat Tabel B8 dalam Annex B).

UU Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang baru menginginkan Jamsostek diubah menjadi suatu badan nirlaba yang menjalankan Dana Amanat, dengan kewajiban meningkatkan hasil pengembalian bersih kepada anggota. Pasal 4 UU SJSN menetapkan:

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas-asas berikut ini:

- a. Gotong royong
- b. Tidak mencari laba
- c. Keterbukaan
- d. Menghindari risiko (kehati-hatian)
- e. Pertanggungjawaban
- f. Portabilitas
- g. Kepesertaan bersifat wajib
- h. Dana amanat
- i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial digunakan hanya untuk pengembangan program dan kepentingan terbaik para peserta

3.3.2. Konsep Dana Amanat

Konsensus yang menyatakan diubahnya status Jamsostek menjadi dana amanat telah lama terbentuk. Sejumlah rancangan undang-undang untuk merevisi UU No. 3 Tahun 1992 juga telah disusun. Akan tetapi tidak banyak upaya bersama yang dilakukan untuk membicarakan implikasi atau akibat dari rincian ketentuannya. Hal ini sebagian disebabkan karena tidak adanya undang-undang (serupa dengan undang-undang yang berkaitan dengan persero, perum, dan lainnya) yang mengatur anggaran dasar dan administrasi dana amanat di Indonesia (disebut sebagai “Undang-Undang Wali Amanat”), tidak adanya pengertian yang luas mengenai implikasi status dana amanat dan tidak adanya kesepakatan umum mengenai langkah apa yang selanjutnya harus atau akan diambil untuk mengubah Jamsostek menjadi dana amanat.³

Istilah “Dana Amanat” atau “Wali Amanah” dalam hubungannya dengan Jamsostek berarti apabila kelak menjadi dana amanat, Jamsostek akan menjadi badan hukum yang tidak tergantung pada pemerintah, tetapi akan memberikan pertanggungjawaban kepada DPR lewat Dewan Wali Amanat tripartit melalui Menteri atau Presiden, dengan menyerahkan laporan tahunan, laporan

3 UU No. 11 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun merupakan konsep yang paling mendekati Dana Amanat (memberikan pengembalian iuran secara penuh kepada anggota melalui jaminan masa depan dan termasuk pengawasan oleh suatu dewan yang terdiri dari perwakilan pengusaha, anggota dan bank dimana dana tersebut disimpan dalam bentuk dana amanah; dan dewan tersebut diawasi oleh Departemen Keuangan).

berkala lain atau laporan khusus. Laporan-laporan tersebut juga disertai dengan audit tahunan pemerintah secara lengkap dan penilaian aktuarial.

Adapun ciri-ciri Dana Amanat yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- Dana Amanat tersebut diatur oleh suatu Dewan Wali Amanat tripartit.
- Suatu dana yang menerima iuran jaminan sosial, bunga hasil usaha (investasi), dan pemasukan lain, membayarkan manfaat dan biaya-biaya administrasi skema Jamsostek.
- Dengan demikian, seluruh pendapatan dan investasi (aset) akan disimpan “dalam bentuk perwalian” bagi anggota. Oleh karena itu setiap kelebihan (kelebihan pemasukan dikurangi belanja) tidak boleh dianggap sebagai “keuntungan”, tetapi sebagai dana cadangan. Investasi aset harus diputuskan oleh wali-wali amanat berdasarkan saran profesional, dan menurut pedoman yang diterbitkan dengan persetujuan presiden.
- Hasil usaha (investasi) dibebaskan dari pajak dan dikembalikan kepada anggota dalam bentuk peningkatan manfaat.
- Aset harus digunakan hanya bagi manfaat anggota dan tidak untuk yang lain.

Harus dicatat, sepanjang prinsip-prinsip tersebut dijalankan tidaklah perlu untuk merevisi UU No. 1 Tahun 1995 tentang Peseroan Terbatas atau membuat UU Wali Amanah baru.⁴ Satu cara untuk mencapai status bebas pajak dan untuk mengurangi pembayaran dividen kepada pemerintah tanpa mengubah undang-undang jaminan sosial adalah dengan memasukkan ketentuan yang relatif sederhana dalam UU SJSN. Berikut adalah penjelasannya:

“Meskipun terdapat ketentuan dari UU No. 1 Tahun 1995 yang mengharuskan pembayaran dividen tahunan kepada pemerintah dan pengenaan pajak atas laba, namun tidak ada dividen atau pajak yang harus dibayarkan dalam kaitannya dengan pelaksana jaminan sosial yang dinaungi oleh undang-undang ini (SJSN).”

3.3.3. Persoalan terkait perubahan Jamsostek menjadi Dana Amanat

Dalam tahapan proses peralihan dari persero menjadi Dana Amanat, ada sejumlah persoalan yang perlu dipecahkan oleh pemerintah. Persoalan itu antara lain:

- Apakah diperlukan undang-undang terpisah yang menetapkan ketentuan mengenai dana amanat (serupa dengan undang-undang tentang dana pensiun, perum dan persero), atau dapatkah suatu “Dana Amanat” langsung dibentuk dengan menguraikan fungsinya dalam undang-undang revisi? Sebagaimana dibahas sebelumnya, undang-undang wali amanat seperti itu tidak diperlukan apabila dapat dipastikan organisasi baru tersebut bersifat nirlaba, mandiri, berada di bawah pembinaan dan pengawasan dewan tripartit serta bebas dari kewajiban membayar pajak.
- Apakah perlu secara resmi membubarkan Jamsostek terlebih dahulu sebelum membentuk Dana Amanat? Saat ini, modal saham yang dipegang oleh Departemen Keuangan mencapai Rp 125 miliar. Karenanya, apabila status hukum Jamsostek berubah dari perseroan terbatas publik menjadi dana amanat maka jumlah tersebut harus ditebus oleh Departemen Keuangan.
- Bagaimana garis pelaporan ke atas dari Dewan Wali Amanat dan seberapa sering pelaporan harus dilakukan? Misalnya, kepada Menteri atau Presiden dengan laporan tahunan atau laporan khusus.

⁴ Kenyataannya manajemen Jamsostek saat ini bermaksud untuk secara bertahap mengurangi dividen sampai dengan nol di 2009. Kementerian Negara Badan Usaha Milik Negara (BUMN) telah berencana untuk menetapkan dividen nol untuk PT. Jamsostek pada tahun 2008.

- Status Dana Amanat menyiratkan, tidak boleh ada sisa kendali dari departemen atau kementerian manapun terhadap Jamsostek (setelah perubahan), selain melalui laporan berkala dari Dewan Wali Amanat kepada Menteri atau Presiden. Apakah Departemen Keuangan, Kementerian BUMN, Departemen Tenaga Kerja, dan lain-lain setuju dengan hal ini?
- Dan terutama, apakah departemen yang relevan termasuk Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Kehakiman dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara setuju bahwa penegakan undang-undang jaminan sosial hendaknya dilakukan oleh Jamsostek (bukan oleh Depnakertrans), baik secara langsung maupun melalui pengawas yang diperbantukan?

Tak bisa dipungkiri, pada setiap perubahan kelembagaan, ada pihak-pihak yang berkepentingan mempertahankan status quo, yang cenderung akan menghambat kecepatan perubahan dan bahkan perubahan itu sendiri. Nah, perubahan status Jamsostek menjadi Dana Amanat ini hendaknya mampu mengatasi penolakan seperti itu.

Perubahan terhadap basis kelembagaan sistem jaminan sosial merupakan hal yang menjadi kekhawatiran nasional, yang secara langsung juga berdampak pada pekerja dan pengusaha. Di samping itu, penetapan secara rinci ketentuan yang mengatur pengawasan oleh dewan tripartit dan proses pertanggungjawaban publik perlu mendapat dukungan secara luas apabila Jamsostek ingin mendapatkan kembali kepercayaan publik. Oleh sebab itu, perlu digalang konsensus yang melibatkan banyak pihak secara luas. Tidak saja di antara departemen pemerintah yang berkepentingan tetapi juga mitra sosial dan kelompok masyarakat sipil (termasuk wakil-wakil pengusaha dan pekerja, kelompok perempuan, organisasi profesi, kelompok konsumen dan pasien, akademisi, dan lain-lain).

3.4. Perbaikan penatakelolaan Jamsostek

3.4.1. Kepatuhan dan penegakan

Kelemahan terbesar Jamsostek adalah buruknya kepatuhan dan lemahnya penerapan UU perlindungan sosial. Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 menetapkan bahwa pengusaha harus membayar denda sebesar 2% dari besar iuran untuk setiap bulan keterlambatan pembayaran. Sementara penipuan diancam dengan penalti sebesar Rp 50 juta atau enam bulan penjara. Dalam praktiknya, klausul ini sangat jarang dilaksanakan.⁵

Problem lainnya adalah adanya hambatan hukum terhadap Jamsostek dalam melakukan penegakan kepatuhan. Tentang kendali kepatuhan, Pasal 31 UU No.3 Tahun 1992 menyatakan bahwa penyelidikan dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan. Proses desentralisasi membuat kendali operasi menjadi bertambah ruwet. Sebelum otonomi daerah, pengawas ketenagakerjaan terbiasa berada di bawah pengarahannya Departemen Tenaga Kerja. Tetapi setelah desentralisasi, tanggung jawab ini dilimpahkan kepada Gubernur melalui Dinas Tenaga Kerja. Ini menimbulkan pertanyaan mengenai konsistensi. Sudah begitu, karena provinsi akan mengumpulkan pajak daerah, hal ini juga akan menimbulkan pertanyaan mengenai prioritas yang akan diberikan pada pengumpulan iuran jaminan sosial. Tanpa adanya kendali pengawasan yang keras, tidak tertutup kemungkinan akan terjadi korupsi atau kolusi antara pengawas dan pengusaha yang nakal.

⁵ Laporan mengenai penerapan UU No. 3 Tahun 1992 oleh Depnakertrans dalam 2001 memperlihatkan bahwa pengawas ketenagakerjaan hanya mengawasi 11 dari 30 provinsi. Meskipun ketidakpatuhan banyak terjadi, hanya 56 pengusaha yang dihukum, 47 di antaranya dari Provinsi Jawa Barat. Selain itu terdapat indikasi adanya ketidaksetaraan perlakuan dalam proses penegakan hukum di bawah kendali pemerintah. Satu alasan atas kegagalan sistem penegakan hukum ini adalah besarnya tanggung jawab pengawas ketenagakerjaan.

Tanggung jawab untuk melakukan pengawasan dianjurkan dialihkan dari Depnaker/Dinas Tenaga Kerja ke Jamsostek sendiri. Beralihnya tanggung jawab penegakan kepada Jamsostek tentu akan berdampak pada sumber daya manusia, terutama perekrutan, pelatihan dan struktur karier dari staf Jamsostek.

Sebagai langkah peralihan yang dapat diambil tanpa mengamandemen peraturan perundang-undangan, Jamsostek telah meminta Depnaker untuk menugaskan pengawas ketenagakerjaan yang akan tugaskan khusus untuk melakukan pengawasan jaminan sosial melalui koordinasi dengan Jamsostek. Namun, sampai dengan Oktober 2007, pengaturan ini belum terealisasi.

Yang tak kalah rumit, adalah ketika Jamsotek mengadakan sejumlah program pelatihan bekerja sama dengan pemerintah daerah, di mana pengawas ketenagakerjaan ditempatkan. Tetapi karena kurang atau tidak adanya pertanggungjawaban langsung kepada Jamsostek hal ini secara signifikan justru menghambat keefektifan penegakan. Sekalipun terdapat inisiatif pelatihan dengan pengawas ketenagakerjaan, posisi mereka di pemerintah daerah membuat penegakan menjadi lebih sulit dijalankan.

3.4.2. Pembiayaan Jamsostek

Status hukum Jamsostek saat ini menimbulkan implikasi keuangan yang besar. Sebagai badan usaha milik negara, Jamsostek dijalankan dengan orientasi pada laba. Sebagian dari kelebihan atau surplus yang diperolehnya (misalnya pemasukan dari jumlah iuran yang melebihi pengeluaran untuk membayar jaminan dan biaya administrasi) dibayarkan kepada Departemen Keuangan dalam bentuk dividen dan pajak usaha. Dalam hubungan ini, hendaknya dicatat bahwa Jamsostek menganut praktik akuntansi yang berlaku untuk perusahaan asuransi swasta, sehingga mengharuskan Jamsostek menyimpan cadangan teknis dalam jumlah besar.

Alasan berlanjutnya surplus adalah rendahnya pengeluaran untuk membayar jaminan jangka pendek, terkait dengan iuran. Rasio jaminan/iuran di tiap-tiap cabang menunjukkan kecenderungan stabil dalam tahun-tahun terakhir ini. Rata-rata, rasio ini berada dalam kisaran 40%-50% untuk jaminan kecelakaan kerja, 20%-30% untuk jaminan kematian, 70%-80% untuk jaminan pemeliharaan kesehatan dan 10%-40% untuk program-program khusus. Kecuali program perawatan kesehatan, semua program menyimpan cadangan dalam jumlah besar yang mencakup lebih dari pengeluaran saat ini, selama empat tahun.

Supaya iuran dan jaminan atau manfaat menjadi lebih seimbang, hendaknya diambil langkah-langkah yang sesuai seperti (i) meningkatkan tingkat jaminan, (ii) melonggarkan syarat kepesertaan atau (iii) mengurangi tingkat iuran.

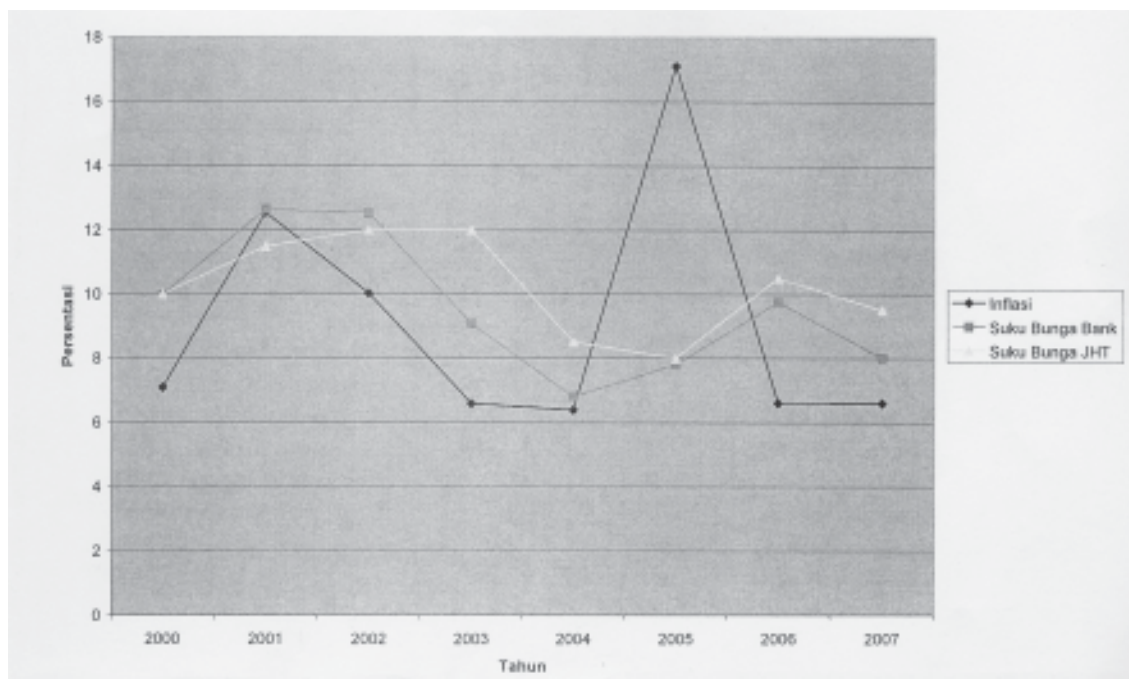
3.4.3. Persoalan dalam investasi dana Jamsostek

Akibat buruknya kinerja investasi di masa lalu, rekening *provident fund* Jamsostek telah banyak kehilangan nilai riilnya.⁶ Akan tetapi, berdasarkan peraturan investasi saat ini dan perbaikan dalam pengelolaan investasi, dapat diharapkan adanya *equitable interest* (bunga yang lebih adil dan tidak pandang bulu) di masa yang akan datang. Hal ini dapat terlihat dari tren data bunga JHT yang diberikan kepada peserta semenjak tahun 2003 hingga tahun 2007, terutama bila dibandingkan dengan tingkat inflasi dan suku bunga bank umum. Terlihat bahwa bunga JHT periode 2003-2007

⁶ Dilihat dari sejarahnya, dalam kurun waktu antara 1978 hingga 2000, indeks pendapatan kumulatif dari investasi adalah 38% di bawah laju inflasi, dan 63% di bawah tingkat rata-rata pasar.

selalu menunjukkan tren yang lebih tinggi daripada suku bunga Bank Umum dan tingkat inflasi (gambar 3). Perkecualian terjadi pada tahun 2005, dimana tingkat inflasi jauh diatas suku bunga JHT karena terjadi lonjakan inflasi yang sangat tajam akibat kebijakan Pemerintah untuk menaikkan harga BBM.

Gambar 3.
Perbandingan Suku Bunga JHT, Suku Bunga Bank dan Inflasi



Sebagai tindak lanjut dari dikeluarkannya UU No. 40/2004, seiring dengan penambahan program Pensiun pada Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka akumulasi dana jaminan sosial akan semakin besar. Terlebih lagi bila mempertimbangkan kewajiban jangka panjang program Pensiun yang harus ditanggung oleh Badan Penyelenggara. Hal ini harus dantisipasi dengan tambahan instrumen investasi untuk memberikan hasil investasi jangka panjang yang optimal.

Pertimbangan harus diberikan untuk memperbaiki peraturan investasi dengan melakukan pembatasan lebih lanjut terhadap ekuitas dan partisipasi langsung, serta diversifikasi risiko dalam pasar dalam negeri melalui kemungkinan melakukan investasi asing (mula-mula dalam lingkup terbatas). Selanjutnya, memperjelas peraturan investasi, penyelenggaraan pengawasan dana secara tetap dan efisien, perancangan struktur kelembagaan yang memungkinkan pemantauan dan pengawasan secara efektif, juga sangat penting memastikan penatakelolaan dana secara sehat dan tepat untuk jangka panjang.

3.4.4. Operasional dan sistem TI

Perbaikan operasional sangat mendasar bagi pengembangan jaminan sosial di Indonesia. Apabila lembaga-lembaga jaminan sosial yang ada saat ini tidak mendapatkan tingkat kepercayaan yang lebih tinggi dari pesertanya, maka kepercayaan terhadap sistem jaminan sosial nasional akan tetap rendah, tingkat kepatuhan akan sulit ditingkatkan, dan sistem jaminan sosial nasional bisa mengalami kegagalan.

Rekomendasi mengenai perbaikan operasional dan sistem TI dirumuskan berdasarkan studi rinci yang membahas sistem operasionalisasi di tingkat pusat, daerah dan cabang, menganalisa

organisasi, proses kerja, dan sistem informasi yang sudah ada, termasuk rencana strategis dan operasional saat ini dan di masa yang akan datang. Rekomendasi mengenai operasional dan TI akan dirangkum dalam lampiran bab ini.

Suatu proyek untuk pemutakhiran sistem TI Jamsostek saat ini tengah diupayakan. Manajemen Jamsostek telah bekerja sama dengan bank tertentu untuk memungkinkan dilakukannya akses secara *on-line* (jaringan komputer secara langsung) terhadap rincian rekening peserta melalui mesin ATM, sehingga peserta dapat mengecek jumlah saldo dan jumlah iuran masing-masing.

3.5. Reformasi program jaminan Jamsostek

3.5.1. Jaminan Hari Tua (JHT)

Tidak seperti skema pensiun sektor publik (Taspen), program Jaminan Hari Tua dari Jamsostek (JHT) merupakan suatu dana hari tua (*provident fund*) yang akan membayarkan kembali iuran beserta bunganya secara sekaligus (*lump sum*) seluruhnya. Apabila saldo akhir melebihi Rp 3 juta, anggota dapat memilih untuk menerima jumlah uang tersebut yang dibagi selama periode sampai dengan lima tahun, selama itu pula sisa uang tersebut akan memperoleh bunga. Namun hampir semua anggota mengambil sisa uang tersebut sekaligus seluruhnya. Pada umumnya, *provident fund* tidak memenuhi ketentuan Konvensi ILO No. 102 Tahun 1952 tentang Standar Minimum Jaminan Sosial. Ini terutama karena *provident fund* tidak memberikan jaminan hari tua dalam bentuk pembayaran secara berkala yang jumlahnya sudah dapat diketahui sebelumnya di sepanjang masa pensiun, dan tidak cukup untuk menggantikan hilangnya pendapatan saat pensiun.

Karenanya, disarankan supaya skema *provident fund* yang ada saat ini dikonversikan—sebagian atau seluruhnya—menjadi skema pensiun yang memberikan pendapatan yang memadai saat pensiun.

Berikut sejumlah pilihan yang dapat diambil untuk menggantikan ketentuan pembayaran jaminan hari tua Jamsostek seluruhnya sekaligus (*lump sum*) menjadi pembayaran uang pensiun secara berkala:

- Konversi *provident fund* jaminan hari tua yang dibayarkan seluruhnya sekaligus menjadi anuitas. Hal ini dapat dicapai dengan mencabut persyaratan jumlah maksimum (Rp 3 juta) dan periode maksimum (lima tahun) dari Pasal 24 (2)(b) Peraturan Pemerintah No.14 Tahun 1993 (yang disusun berdasarkan UU No.3 Tahun tentang Jaminan Sosial) untuk membayar saldo yang terakumulasi sebagai pembayaran berkala.
- Suatu skema manfaat pasti yang sebagian didanai oleh masyarakat yang akan membayar manfaat/jaminan setelah iuran dibayarkan selama sejumlah tahun tertentu merupakan sistem yang disarankan untuk konversi *provident fund* Jamsostek. Variasinya dapat berupa skema iuran pasti di mana pekerja mendapatkan “poin pensiun” dari iuran jaminan sosialnya terhadap pensiun akhirnya.
- Skema wajib iuran pasti dikumpulkan dan diinvestasikan oleh Jamsostek atau ditransfer untuk keperluan investasi oleh perusahaan pensiun swasta yang telah ditetapkan menurut peraturan. Jumlah yang terakumulasi akan digunakan saat memasuki usia akhir masa kerja untuk membeli suatu anuitas (dengan kemungkinan mengalihkan sebagian dari jumlah yang terakumulasi menjadi suatu jumlah terhimpun), yang dibayarkan seluruhnya sekaligus.
- Sistem pensiun campuran, di mana sistem wajib manfaat pasti dengan tingkat manfaat yang tetap/sama disediakan untuk semua pekerja. Hal ini ditambah dengan sistem iuran pasti

(dengan kemungkinan pilihan investasi) yang bersifat wajib hanya untuk pekerja dengan pendapatan di atas tingkat tertentu.

Pada saat yang sama, kemampuan Jamsostek perlu diperkuat supaya bisa membiayai skema pensiun—khususnya kemampuan untuk melakukan pembayaran berkala sepanjang usia penerima pensiun harus lebih ditingkatkan dibandingkan kemampuan dalam melakukan pembayaran jumlah terhimpun satu kali seluruhnya sekaligus.

Tingkat iuran perlu ditinjau ulang karena menghasilkan tingkat jaminan yang rendah. Di bawah tingkat iuran saat ini (5,7% dari daftar gaji), bahkan apabila rekening masing-masing peserta mendapatkan bunga yang adil (*equitable interest*) di masa yang akan datang, tingkat manfaat/jaminan diperkirakan sebesar 2,5 tahun gaji yang diurkan. Saat ini, jumlah rata-rata jaminan hari tua yang dibayarkan semuanya sekaligus kepada karyawan saat memasuki akhir masa kerja di usia 55 tahun hanya lima bulan gaji yang diurkan, karena iuran yang terputus-putus dan suku bunga yang kurang menguntungkan di masa lalu. Ini menggiring pada kesimpulan bahwa tingkat iuran jaminan hari tua saat ini terlalu rendah untuk menghasilkan tabungan yang cukup untuk hari tua.

Hingga saat ini, tidak ada kemajuan yang terlihat dalam pengembangan skema pensiun. Hal ini dapat menjadi persoalan yang kelak harus diatasi oleh Dewan Jaminan Sosial Nasional ketika pada akhirnya terbentuk. Di samping itu, diperlukan koordinasi untuk melakukan penyesuaian terhadap uang pensiun akhir masa kerja dan manfaat *provident fund* sebagaimana ditetapkan dalam UU SJSN.

3.5.2. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK)

Tentang jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian, dilakukan pengamatan berikut:

- Daftar penyakit akibat kerja hendaknya diperbarui untuk mencerminkan perkembangan-perkembangan yang terjadi di bidang ini.
- Lingkup kecelakaan yang terjadi saat berangkat maupun pulang kerja hendaknya ditinjau ulang, dengan tujuan untuk memperluas lingkup dalam perjalanan-perjalanan lain yang berkaitan dengan pekerjaan.
- Hendaknya diberikan pemeliharaan berkelanjutan pada alat bantu artifisial atau prostetik yang saat ini diberikan hanya satu kali tanpa disediakan penggantian atau perbaikan.
- Cakupan kepesertaan wajib hendaknya diperluas pada semua perusahaan termasuk yang mempekerjakan kurang dari 10 karyawan.
- Perawatan medis bagi yang mengalami kecelakaan dan perbaikan penyediaan rehabilitasi kejuruan dan fisik perlu ditingkatkan.
- Jaminan kematian hendaknya memberikan uang pensiun (*survivor's pensions*) kepada anggota keluarga yang menjadi tanggungan peserta yang meninggal dunia.

3.5.3. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

Pada praktiknya, Indonesia mempunyai sistem kesehatan tiga tingkat yang masih terbagi-bagi lagi oleh ukuran dan keterbagian geografis hingga menghasilkan sekurang-kurangnya sub-sub sistem berikut:

- Pertama, Departemen Kesehatan dan pemerintah provinsi (setelah undang-undang otonomi daerah) menjalankan sistem perawatan kesehatan umum bagi yang tidak terasuransi, terutama bagi penduduk miskin.
- Kedua, organisasi-organisasi jaminan sosial (Askes dan Jamsostek) mencakup sektor formal, pegawai negeri dan pekerja swasta.

- Ketiga, perusahaan-perusahaan asuransi swasta (asuransi kesehatan swasta murni dan asuransi umum swasta yang juga memberikan asuransi kesehatan) dan JPKM. Terdapat juga dana-dana masyarakat.

Kompleksitas geografis, budaya dan politik Indonesia dan lemahnya kapasitas kelembagaan di sektor kesehatan memberikan tantangan bagi reformasi sektor kesehatan. Dengan fakta seperti tadi, sekurang-kurangnya ada tiga skenario reformasi yang mungkin dilakukan:

- Mereformasi tiap-tiap sub-sektor secara terpisah, mengatasi persoalan-persoalan utama di bidang efisiensi dan keadilan di dalam tiap-tiap sub-sektor secara terpisah sambil mempertahankan segmentasi sistem.
- Mengintegrasikan asuransi kesehatan sosial dan mempertahankan agar pekerja di sektor formal terpisah dari sistem untuk masyarakat di luar pekerja di sektor formal, tetapi dengan tetap mengembangkan suatu sistem yang mampu mempersatukan sektor formal dengan cara:
 - Sistem tunggal terintegrasi dengan pembayar atau penyelenggara asuransi tunggal.
 - Integrasi secara nyata dengan beberapa pengasuransi melalui struktur manfaat-premi yang seragam untuk semua pekerja.
- Integrasi sistem secara total, dengan sektor formal menyubsidi premi untuk penduduk miskin dan penduduk perekonomian informal.

3.6. Kelayakan program-program manfaat baru untuk sektor formal

3.6.1. Jaminan persalinan

Dalam beberapa dasawarsa terakhir, terdapat lebih banyak perempuan yang dipekerjakan dalam perekonomian formal maupun informal.

Meskipun ada sejumlah perubahan namun perempuan tetap berada dalam posisi tidak diuntungkan dalam pasar tenaga kerja dari sisi kesempatan kerja, upah dan perkembangan karir. Kecenderungan atau tren ini sangat menonjol di sebagian besar negara-negara sedang berkembang. Oleh karena itu, diperlukan perhatian para pembuat kebijakan untuk memastikan adanya perlindungan jaminan sosial yang memadai agar terwujud kesetaraan gender yang lebih besar.

Dan, dalam sistem saat ini, seorang pekerja perempuan dapat memperoleh perlindungan persalinan sebagai berikut:

- UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 82 menetapkan hak cuti persalinan dibayar tiga bulan (dengan perhitungan: cuti satu bulan setengah diambil sebelum melahirkan dan cuti satu bulan setengah berikutnya diambil setelah melahirkan).
- Jaminan pemeliharaan kesehatan (JPK) Jamsostek dapat memberikan penggantian biaya medis hingga Rp 400 ribu per anak. Hendaknya diperhatikan bahwa pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan dibatasi hingga tiga anak pertama sesuai dengan kebijakan keluarga berencana.

Terdapat sejumlah pandangan bahwa sistem perlindungan persalinan yang mewajibkan pengusaha memberikan cuti persalinan dibayar sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 1954 perlu ditinjau kembali. Tujuannya supaya pengusaha tidak mengelak dari kewajibannya sebagaimana yang ditetapkan undang-undang dan untuk menghindari terjadinya

diskriminasi terhadap dipekerjakannya pekerja perempuan. Tidak adanya cuti persalinan dibayar selanjutnya jelas merugikan pekerja perempuan Indonesia dalam perekonomian formal.

Jaminan persalinan yang diberikan atau dibayarkan secara tunai dinilai dapat dimasukkan dalam program manfaat Jamsostek sebagai suatu manfaat asuransi sosial. Sementara jaminan persalinan yang menjadi kewajiban pengusaha dapat diganti oleh suatu skema yang berlandaskan prinsip-prinsip asuransi sosial. Perkiraan kasar menunjukkan bahwa tingkat iuran diperkirakan sebesar 0,9% upah (perkiraan tingkat iuran ini masih harus diperiksa kebenarannya melalui penilaian aktuarial).

Iuran tersebut juga akan mencakup biaya perawatan kesehatan selama kehamilan dan persalinan dengan potensi tabungan bagi program perawatan kesehatan selebihnya. Ini menyiratkan tidak adanya kenaikan dalam keseluruhan biaya perlindungan persalinan bagi pengusaha. Akan tetapi bakal ada suatu penggalangan sumber daya antara pengusaha yang mempekerjakan lebih banyak pekerja perempuan dan pengusaha yang mempekerjakan lebih sedikit pekerja perempuan, apabila diterapkan suatu tingkat iuran yang seragam.

Hak atas jaminan persalinan tunai hendaknya didasarkan pada kondisi-kondisi yang memenuhi syarat iuran. Seorang karyawan perempuan atau suami yang meminta hak atas jaminan tersebut hendaknya sudah membayar sekurang-kurangnya tiga iuran dalam waktu sembilan bulan sebelum tanggal melahirkan. Ketentuan-ketentuan lain mengenai jumlah anak yang dikaitkan dapat dibayarkan melalui jaminan persalinan, dengan masa pemberlakuan hak dan persyaratan medis yang tetap sama dengan yang diatur oleh Peraturan Pemerintah.

Mengingat tingginya peristiwa kematian ibu selama kehamilan atau persalinan di Indonesia, disarankan untuk memperluas perawatan kesehatan pada semua kelahiran (di luar ketentuan saat ini yang membatasi hingga tiga anak saja). Meskipun ini dapat bertentangan dengan kebijakan keluarga berencana, tapi hendaknya dibedakan antara insentif tunai (misalnya, jaminan persalinan) yang dapat dibayarkan sehubungan dengan kelahiran keempat dan selanjutnya, serta biaya perawatan medis bagi ibu dan anak yang dilahirkan.

3.6.2. Asuransi pengangguran

Indonesia tidak mempunyai sistem jaminan pengangguran, termasuk bagi pekerja yang diasuransikan di sektor formal. Peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan, termasuk ketentuan uang pesangon terbukti memiliki keefektifan dan keandalan yang bervariasi setelah krisis ekonomi 1997 berlalu. Di samping itu, tidak adanya ketentuan formal atas kompensasi pengangguran mendorong pekerja yang baru saja kehilangan pekerjaan menarik secara besar-besaran saldo tabungan hari tua mereka dari dana hari esok Jamsostek atau Jamsostek *provident fund* (menurut aturan “lima tahun plus bulan”). Ini tentunya berdampak pada terkikisnya posisi jangka panjang dan kosongnya rekening jaminan hari tua mereka. Karenanya, diperlukan adanya solusi yang lebih efektif terhadap masalah yang ditimbulkan oleh pengangguran, terutama sebagai akibat dari krisis ekonomi.

Merebaknya lapangan kerja perekonomian informal di Indonesia, besarnya skala setengah pengangguran, terbatasnya lingkup pelayanan dalam lapangan kerja, serta kesulitan pendanaan diidentifikasi sebagai faktor-faktor yang menghambat diperkenalkannya cakupan secara luas atau jaminan pengangguran berdurasi panjang di Indonesia. Akan tetapi, sangat mungkin untuk memperkenalkan jaminan asuransi pengangguran jangka pendek yang dibiayai oleh iuran. Hal ini tentunya dapat ditambahkan ke dalam program-program Jamsostek saat ini.

Analisa kelayakan keuangan dari suatu jaminan asuransi pengangguran jangka pendek atas dasar iuran menyimpulkan, suatu skema biaya sederhana dapat dijalankan dan akan meningkatkan

jenjang perlindungan sosial bagi pekerja yang terasuransi di Indonesia. Cakupan yang lebih luas atau jaminan jangka yang lebih panjang masih belum dapat dijalankan, mengingat struktur perekonomian dan pasar tenaga kerja Indonesia yang seperti ini. Bagi mereka yang tidak dapat dicakup oleh skema manapun yang diperkenalkan, suatu bentuk asuransi sosial dapat menjadi pilihan terakhir. Pada saat yang sama, pemerintah hendaknya merumuskan dan melaksanakan kebijakan pasar tenaga kerja yang lebih aktif bagi penciptaan lapangan kerja.

3.6.3 Berbagai persoalan dalam uang pesangon

Sehubungan dengan asuransi pengangguran, telah terjadi perdebatan yang sampai kini masih terus berlangsung mengenai uang pesangon.

Setelah krisis 1997, pemerintah telah melakukan upaya untuk menaikkan tingkat dan cakupan perlindungan ketenagakerjaan. Setelah beberapa kali dinaikkan, uang pesangon dan uang penghargaan atas lamanya masa kerja dinaikkan lagi melalui UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Analisa perbandingan⁷ dengan negara-negara tetangga di Asia menunjukkan bahwa tingkat uang pesangon (dihitung dalam jumlah bulan gaji) untuk pekerja yang diputuskan hubungan kerjanya karena alasan ekonomi di Indonesia tiga hingga lima kali lebih tinggi daripada di Cina, India, Korea dan Malaysia.

Revisi UU Ketenagakerjaan yang diusulkan pada 2006 bertujuan memberikan fleksibilitas yang lebih besar melalui outsourcing dan pengurangan uang pesangon. Serikat pekerja mengeluhkan kurangnya konsultasi dan mengadakan demonstrasi besar-besaran, hingga mendorong Presiden melakukan intervensi dengan menjanjikan adanya dialog lebih lanjut dan berkomitmen terhadap perlindungan pekerja. Saat ini suatu proses dialog tripartit dan serangkaian penelitian mencoba mengidentifikasi berbagai reformasi yang tepat untuk dijalankan.

Ada perbedaan pendapat di antara para pihak tripartit sehubungan dengan uang pesangon, seperti:

- Pengusaha menyatakan terdapat tumpang tindih dalam peraturan perundang-undangan tentang masalah Jamsostek, uang pesangon dan rencana pensiun kerja. Pengusaha menyarankan harus ada penyesuaian dan pengintegrasian peraturan perundang-undangan.
- Pekerja tidak menginginkan adanya pengurangan terhadap upah bersih atau kehilangan hak atas uang pesangon. Akan tetapi, menyangkut langkah-langkah alternatif, serikat pekerja belum memiliki kesatuan pandangan. KSPSI, misalnya, mengusulkan pembentukan dana jaminan uang pesangon menurut syarat ketentuan akuntansi badan usaha untuk menyisihkan kewajiban uang pesangon dari cadangan internal pengusaha ke pendanaan eksternal. Suatu perkiraan menunjukkan, pengusaha hendaknya menyisihkan 8,33% dari upah untuk kepentingan ini. Pandangan umum KSPI adalah melakukan tinjauan ulang secara lengkap dan menyeluruh terhadap undang-undang ketenagakerjaan dari sudut pandang jangka panjang. Selain itu, KSPI tidak setuju dengan amendemen sebagian.
- Depnakertrans mempertimbangkan diperkenalkannya plafon upah acuan yang digunakan sebagai dasar untuk menghitung uang pesangon (misalnya Rp 5,5 juta, di mana 99,13% pekerja menerima gaji di bawah tingkat ini). Depnakertrans juga tengah mempelajari kelayakan suatu program kompensasi pemutusan hubungan kerja, termasuk menyusun mekanisme pendanaannya.
- Jamsostek menyatakan kesiapannya untuk melaksanakan program tambahan berupa jaminan pemutusan hubungan kerja, asalkan pengusaha dan pekerja membayar iuran yang cukup.

⁷ Chris Manning: "Legislating for Labour Protection: Betting on the Weak or the Strong?", kertas kerja dalam *Trade and Development* No. 2004/08, The Australian National University.

Akan tetapi, sejumlah penasihat kebijakan memperingatkan agar Jamsostek tidak menerima pelimpahan kewajiban membayar uang pesangon karena hal ini dapat menyulitkan keuangan, terutama saat terjadi pemutusan hubungan kerja secara besar-besaran.

Pembicaraan dengan mitra sosial mengenai prioritas, penetapan waktu dan pendanaan untuk suatu program jaminan sosial alternatif dan mengenai implikasinya bagi sistem uang pesangon yang ada saat ini, hendaknya terus dilanjutkan. ILO dapat membantu proses ini dengan memfasilitasi dialog sosial⁸. Sejumlah persoalan lain juga perlu diselesaikan sebelum ada program baru diperkenalkan di Indonesia. Ini meliputi berbagai keputusan mengenai:

- Apa atau dari mana sumber pendanaannya. Dan apabila didanai dari iuran, siapa yang harus membayar iuran yang diwajibkan.
- Implikasi atau dampaknya bagi sistem uang pesangon yang berlaku saat ini.
- Kebutuhan untuk berkoordinasi dengan layanan penempatan kerja.
- Kebutuhan untuk meningkatkan kemampuan Jamsostek, yang merupakan penyelenggara program asuransi pengangguran.

Masalahnya, sejak 2006 tidak ada upaya yang dilakukan untuk menjawab persoalan ini. Namun, suatu pertimbangan pendahuluan telah diberikan pada gagasan asuransi PHK.

3.6.4. Bantuan sosial

Bantuan sosial diharapkan membantu mereka yang membutuhkan, mereka yang tidak mempunyai sumber daya pribadi, atau hak-hak jaminan sosial lainnya sebagai tanggung jawab inti pemerintah atau otorita publik lainnya.

Di Indonesia, bantuan kepada penduduk miskin dan kekurangan dipandang sebagai kewajiban utama anggota keluarga besar atau masyarakat sekitar. Di luar itu, pemberian amal atau bantuan kepada penduduk miskin dipandang oleh kelompok agama sebagai tugas perorangan yang mempunyai dana untuk membantu, atau sebagai bidang tanggung jawab masyarakat dan kelompok agama, dan beberapa organisasi non pemerintah.

Sebelum krisis (ekonomi dan moneter) 1997, pengeluaran pemerintah di bidang sosial dipusatkan pada pendidikan, kesehatan dan pengembangan masyarakat. Berbagai upaya utama untuk mengurangi kemiskinan secara langsung tidak dilaksanakan hingga diperkenalkannya Jaring Pengaman Sosial secara darurat setelah krisis ekonomi Asia 1997. Program-program utama bantuan sosial yang dicakup oleh Jaring Pengaman Sosial tersebut antara lain:

- Skema subsidi beras untuk orang miskin, di mana 9 juta penerima subsidi berhak membeli 20 kg beras per bulan dengan harga murah dari penyedia stok beras yang dipasok pemerintah.
- Skema beasiswa pendidikan yang memberikan hibah tunai kepada pelajar dari rumah tangga miskin, supaya tetap bisa bersekolah.
- Kartu Sehat untuk orang miskin, sehingga mereka berhak mendapatkan perawatan medis atau pengobatan gratis di puskesmas.

Program Jaring Pengaman Sosial meski menjadi respons inovatif terhadap krisis mempunyai kerangka kerja administrasi yang tidak memadai dan pada praktiknya tidak ditargetkan dengan baik. Oleh sebab itu, Indonesia perlu mempertimbangkan untuk memperkenalkan bentuk program bantuan sosial dalam jangka yang lebih panjang.

8 Sebagai contoh ILO mengorganisasi seminar sehari tentang "Perlindungan Sosial dan Fleksibilitas Pasar Kerja", 23 Agustus 2007 di Jakarta.

Selama ini terdapat sejumlah kendala besar terkait kelayakan penyusunan proses bantuan sosial yang lebih sistematis di Indonesia. Kendala-kendala tersebut meliputi:

- Perekonomian Indonesia yang sedang berkembang dengan sebagian besar angkatan kerja di sektor informal.
- Terbatasnya sumber pendapatan.
- Tidak adanya atau kurangnya struktur administrasi nasional yang dapat mengendalikan program bantuan sosial.
- Besarnya keberagaman geografis.
- Dalam berbagai upaya terbaru, lebih banyak menyerahkan “kekuasaan” kepada pemerintah daerah.

Di antara pelbagai pilihan untuk menyelenggarakan program bantuan sosial, pilihan yang paling menjanjikan adalah dengan melibatkan penetapan yang dinegosiasikan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam kerangka program bantuan sosial nasional. Sehingga pada praktiknya, terjadi keberagaman yang besar dalam program di tingkat daerah.

Inti bantuan sosial tersebut meliputi:

- Subsidi beras atau padanannya bagi penduduk miskin.
- Bantuan pangan lainnya bagi anak-anak kecil dan ibu-ibu yang masih mengasuh bayi atau anak dalam keluarga miskin.
- Kartu sehat bagi penduduk miskin, sehingga memungkinkan mereka mendapatkan pengobatan gratis di puskesmas dan obat-obatan gratis atau bersubsidi.
- Beasiswa pendidikan untuk anak-anak keluarga miskin.
- Bantuan atau hibah tunai kepada rumah tangga miskin.

Kemungkinan pilihan-pilihan pendanaan meliputi penggunaan kembali sebagian subsidi produk minyak, dibebankannya pajak cukai atas produk-produk minyak, penggunaan kembali pendanaan untuk subsidi listrik dan subsidi kredit, beberapa pajak tambahan, terutama atas produk tembakau, dan iuran yang ikut dibayarkan pemerintah daerah.

Belakangan ini terjadi perkembangan yang dinamis di bidang bantuan sosial kepada penduduk miskin, sesuai dengan skenario yang diuraikan sebelumnya. Untuk analisa lebih lanjut, lihat Bab 5.

3.7. Kesimpulan

Meskipun terjadi penurunan dalam kepesertaan jaminan sosial di kalangan pekerja ekonomi formal, skema asuransi yang bersifat tradisional masih merupakan inti jaminan sosial dalam sistem jaminan sosial nasional saat ini dan mempunyai potensi untuk diperluas ke lingkungan penduduk yang lebih besar.

Proyek ILO “Restrukturisasi Skema Jaminan Sosial”, paling tidak telah mengambil langkah pertama dalam membantu proses jangka panjang reformasi jaminan sosial yang saat ini sedang berlangsung di Indonesia. Dengan fondasi yang sudah ada, terdapat kebutuhan akan proyek tindak lanjut yang berkelanjutan yang dapat memberikan fokus lebih tajam terhadap implementasi program prioritas dan perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial.

Lampiran Bab 3:

Rangkuman rekomendasi tentang operasional Jamsostek & Teknologi Informasi

Proses dan administrasi

(i) Proses registrasi

Proses registrasi atau pendaftaran hendaknya ditata kembali sehingga memiliki fungsi penting bagi peserta baru, dan bisa menjalankan tugas-tugas berikut:

- Mendapatkan informasi lengkap tentang peserta.
- Menentukan identitas setiap peserta melalui suatu proses standar pemeriksaan dokumen dari jarak jauh.
- Melakukan pengecekan indeks untuk menentukan keberadaan catatan terdahulu.
- Memasukkan dan mencatat rincian anggota pada pusat data.
- Memastikan diprakarsainya prosedur yang tepat untuk memberitahu peserta akan hak dan kewajibannya sebagai peserta Jamsostek.
- Menyusun berkas kertas kerja dan dokumentasi yang mungkin dibutuhkan untuk keperluan hukum.
- Menempatkan pengendali sistem untuk mencegah terjadinya pengulangan catatan.

(ii) Fokus kepesertaan

Fokus kepesertaan Jamsostek hendaknya digeser ke arah karyawan. Artinya, karyawan langsung dihubungi (tidak melalui bosnya lagi) untuk mendapatkan informasi tahunan tentang catatan peserta, kekurangan/tunggakan iuran atau tidak dibayarnya iuran, ketidakpatuhan, pemasaran, serta untuk menyampaikan pemberitahuan tentang perubahan dan tanggapan/jawaban terhadap pertanyaan peserta. Semua peserta harus sadar akan hak dan tanggung jawab kepesertaannya dalam program-program Jamsostek. Dan karyawanlah yang harus bertanggung jawab memberitahukan perubahan yang terjadi pada pekerjaannya seperti perubahan alamat, jenis atau status pekerjaan dan tempat kerjanya. Akan tetapi, fokus pengumpulan iuran hendaknya tetap pada majikan.

(iii) Kepatuhan

Undang-undang dan peraturan yang mengatur pengumpulan serta penegakan iuran hendaknya diubah, diberikan kepada Jamsostek, termasuk semua pendelegasian dan wewenangnya. Tujuannya adalah untuk menguatkan kepatuhan dalam kepesertaan dan iuran yang harus dibayarkan. Ini hendaknya meliputi amendemen terhadap Pasal 31 (1) UU No. 3 Tahun 1992 untuk memberikan wewenang kepada pengawas Jamsostek, serta diberdayakan dalam menegakkan ketentuan-ketentuan jaminan sosial. Protes terhadap penegakan keputusan, pembayaran jaminan kecacatan dan kecelakaan kerja dapat dipisahkan pada lembaga lain, untuk menjaga ketidakberpihakan.

(iv) Pelaporan kecelakaan kerja

Proses pelaporan kecelakaan kerja hendaknya diubah dengan menempatkan tanggung jawab pada Jamsostek, untuk memeriksa dan melaporkan kecelakaan kerja kepada Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans). Skala kecelakaan kerja yang dapat dilaporkan semestinya juga diubah pada kecelakaan yang lebih serius yang mungkin diakibatkan oleh praktik kerja yang tidak mengindahkan keselamatan atau karena faktor lingkungan. Kisaran formulir berkarbon yang saat ini digunakan untuk pelaporan kecelakaan di tempat kerja hendaknya diubah untuk merefleksikan pelaporan sesungguhnya dan membentuk proses distribusi. Data tentang kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dari program cedera

kerja sangat penting bagi pengembangan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja, termasuk pemantauan dan evaluasi situasi nasional dalam keselamatan dan kesehatan kerja.

(v) Pemasaran Jamsostek

Jamsostek hendaknya melakukan upaya pemasaran untuk mewujudkan perubahan yang akan dilakukan menyusul perubahan undang-undang serta diterimanya rencana strategis dan pengembangan Teknologi Informasi. Strategi pemasaran yang memungkinkan meliputi unsur-unsur struktural baru seperti manajemen/pengelolaan dana amanat, praktik investasi baru, fokus pada peserta karyawan, pengumpulan alamat karyawan yang dapat dihubungi, pengintegrasian catatan dan kepatuhan.

Manajemen data

(vi) Nomor peserta Jamsostek harus bersifat unik

Jamsostek hendaknya menetapkan nomor peserta karyawan yang bersifat unik (tidak ada kembarannya) sebagai unsur pencari utama bagi manajemen catatan kepesertaan. Nomor ini dapat berupa nomor peserta karyawan yang sudah ada atau sistem penomoran yang baru dibentuk untuk pemakaian internal Jamsostek. Nomor ini akan memfasilitasi pengintegrasian catatan yang sudah ada, dan mencegah terjadinya penggandaan catatan lebih lanjut. Di masa yang akan datang, nomor ini dapat diintegrasikan ke dalam sistem penomoran identitas nasional dan sistem pelacakan tenaga kerja migran.

(vii) Integrasi catatan

Catatan-catatan ganda yang menyimpan keterangan setiap peserta yang sama hendaknya disatukan menjadi satu catatan yang berisi data saat ini dan data historis dari peserta yang bersangkutan. Jumlah data yang tersedia mengenai peserta karyawan harus dibatasi. Dan untuk mencapai tingkat pengintegrasian yang tinggi, perlu dilakukan pendataan (awalnya melalui pengusaha) untuk mendapatkan informasi yang relevan seperti nomor kepesertaan sebelumnya, alamat yang dapat dihubungi, dan lain-lain, dari karyawan.

(viii) Data rangkap

Pusat data hendaknya ditinjau kembali untuk menghapus data rangkap (penyimpanan data yang sama berkali-kali) dan untuk memasukkan bidang-bidang data tambahan yang penting seperti alamat anggota. Pembentukan catatan data bersama berisi data tetap seorang peserta (*fixed person data*) hendaknya dipertimbangkan sebagai unsur arsitektur data.

(ix) Manajemen data

Catatan-catatan tidak aktif dan catatan-catatan tentang pembayaran yang telah dilakukan kepada peserta yang meminta haknya hendaknya dipisah dari catatan-catatan yang masih aktif dan disimpan dalam arsip di kantor cabang. Proses ini akan memperbaiki kinerja akses data dari catatan-catatan aktif yang seringkali digunakan di kantor cabang, serta meningkatkan kapasitas ruangan yang tersedia pada *disk* (cakram penyimpan data).

(x) Indeks nasional

Indeks nasional para peserta hendaknya disusun dari catatan kepesertaan yang terintegrasi dan dapat diakses di semua tempat Jamsostek. Indeks ini, sebagai persyaratan minimum, harus dapat mengidentifikasi peserta karyawan perorangan dan majikannya, termasuk lokasi catatan data mereka.

Teknologi informasi

(xi) Pengorganisasian TI

Keberhasilan pengembangan dan pemeliharaan sistem TI sangatlah penting bagi operasionalisasi Jamsostek dan pencapaian sasaran-sasaran usahanya. Dengan mengenali hakikat teknis juga untuk meningkatkan proses hubungan dan pembuatan keputusan dengan direktur-direktur lainnya, manajemen organisasi TI hendaknya mempunyai status setingkat direktorat dan terpisah dari Direktorat Keuangan.

Organisasi TI mestinya ditinjau kembali dan syarat-syarat kerja bagi staf TI hendaknya direstrukturisasi (dibenahi kembali) dengan menarik staf yang memiliki kemampuan, untuk mengisi seluruh lowongan yang ada dan memelihara posisi manajemen data yang penting di semua lini.

Pengembangan TI perlu dipandang sebagai investasi di masa depan. Pengembangan TI yang berhasil akan menghasilkan efisiensi yang berujung pada kebutuhan untuk mengurangi jumlah staf. Akan tetapi, hal ini dapat dikompensasikan dengan meningkatkan jumlah staf untuk mengelola kenaikan jumlah peserta dan program. Hal ini tentu akan berkontribusi memberikan rangkaian pelayanan yang lebih besar dan kendali yang lebih baik terhadap peserta, sumber daya dan manajemen informasi.

(xii) Pengembangan dan pemeliharaan TI

Penyusunan staf bagian nasional TI hendaknya ditinjau kembali untuk memperluas komponen pengembangan. Pengembangan kembali sistem Jamsostek akan memerlukan tim proyek yang berdedikasi—yang merupakan tambahan dan terpisah dari tim pemeliharaan yang ada dalam seksi TI. Proyek pengembangan kembali sistem yang diusulkan hendaknya melapor pada komite pengarah eksekutif.

(xiii) Standar dan prosedur TI

Jamsostek hendaknya mempunyai standar dan prosedur yang terdokumentasi untuk:

- Metodologi proyek TI dan alat pendukung yang disukai.
- Metodologi pengembangan.
- Standar data dan manajemen data.
- Pengembangan infrastruktur.
- Pelaporan dan manajemen kesalahan.
- Pemeliharaan dan standar dokumentasi.

(xiv) Pelatihan TI

Prioritas pelatihan TI hendaknya diarahkan pada pembentukan administrator pusat data yang terlatih sepenuhnya, operator data dan staf bantuan di semua kantor cabang, wilayah dan pusat.

(xv) Rekayasa ulang usaha

Suatu lokakarya perencanaan rekayasa ulang usaha hendaknya dilakukan untuk mengkaji kembali kebutuhan usaha dan arsitektur TI. Tujuan lainnya adalah untuk mengembangkan rencana strategi TI dan rencana pengembangan pengimplementasian proses baru tersebut. Lokakarya rekayasa ulang juga mesti didukung dengan temuan-temuan dari suatu studi internasional yang menyangkut organisasi dan arsitektur TI serta perampungan inventaris sistem yang telah ada beserta fungsinya.

4

PERLUASAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN SOSIAL PADA PEREKONOMIAN INFORMAL

4.1. Pendahuluan

Undang-Undang Dasar Indonesia menetapkan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial. Di sini peran negara dalam memberikan perlindungan jaminan sosial untuk seluruh warga negara sangat ditekankan. Akan tetapi, hanya sedikit orang di Indonesia yang mempunyai jaminan sosial memadai.

UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang berlaku sejak Oktober 2004 menjadi tonggak utama dalam pembangunan sistem jaminan sosial di negeri ini. UU tersebut mengantisipasi pencapaian jaminan kesehatan untuk seluruh warga negara secara bertahap⁹. Pemerintah pun memberikan prioritas yang tinggi pada penyediaan asuransi kesehatan untuk penduduk miskin. Pada 2005, Askes mendapat tugas untuk memberikan asuransi kesehatan kepada 36,1 juta orang miskin.

Salah satu tantangan terbesar bagi pencapaian penyediaan jaminan kesehatan untuk seluruh warga negara adalah perekonomian informal yang saat ini mempekerjakan dua pertiga dari seluruh pekerja. Bab ini akan mengulas pertimbangan dasar bagi perumusan kebijakan untuk memperluas cakupan kepesertaan jaminan sosial berasaskan iuran kepada pekerja dalam perekonomian informal.

Bab ini pun memberikan analisa penilaian kebutuhan jaminan sosial untuk para pekerja di sektor perekonomian informal baik di daerah perkotaan maupun pedesaan—termasuk memberikan dasar bagi perumusan kebijakan untuk memperluas cakupan kepesertaan jaminan sosial berasaskan iuran kepada pekerja dalam perekonomian informal, berdasarkan Kertas Kerja ILO berjudul *“Extension of Social Security Coverage for the Informal Economy in Indonesia”* (Perluasan Cakupan Kepesertaan Jaminan Sosial untuk Perekonomian Informal di Indonesia) pada 2004.

4.2. Berbagai tantangan dalam perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial pada pekerja perekonomian informal

Kendati ruang lingkup UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja mencakup semua pekerja yang berada dalam hubungan majikan-pekerja, namun cakupan kepesertaan wajib yang sesungguhnya hanya terbatas pada majikan yang mempekerjakan sedikitnya 10 atau lebih tenaga kerja dan membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan. Ini menyiratkan bahwa sebagian besar perusahaan yang saat ini mematuhi ketentuan UU tersebut adalah perusahaan sektor formal yang berbadan hukum.

Ada sejumlah faktor penghalang bagi perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial berasaskan iuran pada pekerja sektor informal:

⁹ Pemerintahan saat ini memberikan prioritas tinggi atas pemberian asuransi kesehatan untuk kaum miskin. Dalam 2005, Askes ditugaskan memberikan asuransi kesehatan bagi 36,1 juta masyarakat miskin.

- Rendah dan tidak menentunya pendapatan pekerja perekonomian informal menjadi rintangan utama dalam memastikan kepastian sumber daya. Karena sebagian besar pekerja dalam perekonomian informal mendapat penghasilan yang tidak menentu, maka penetapan gaji kotor atau gaji bersih per bulan menjadi sulit dan tidak dapat diandalkan. Tanpa kepesertaan majikan dalam pembayaran iuran, sebagian besar pekerja perekonomian informal tidak mampu membayar total iuran. Di samping itu, pengumpulan iuran secara efisien disulitkan dengan infrastruktur administratif yang ada.
- Jenis dan tingkat manfaat tidak terlalu responsif terhadap kebutuhan prioritas, termasuk terhadap kendala sumber daya pekerja dalam perekonomian informal. Meskipun dimaksudkan untuk memberikan seluruh rangkaian manfaat jaminan sosial secara lengkap, program yang ada saat ini tidak dapat memberikan fleksibilitas yang dibutuhkan pekerja dalam perekonomian informal.
- Di samping itu, tidak adanya kesadaran secara umum akan konsep jaminan sosial dan ketidakpercayaan terhadap lembaga-lembaga pemerintah—yang lumrah dijumpai di kalangan pekerja di sektor perekonomian informal—berpengaruh negatif terhadap kemauan membayar iuran.
- Keberhasilan perluasan cakupan sangat tergantung pada perbaikan kapasitas administratif secara berbarengan. Ini sangat penting. Tidak saja karena kenaikan volume tugas administratif tetapi juga karena mereka yang saat ini belum diikutsertakan memiliki kemungkinan lebih besar mendatangkan masalah dalam hal pendaftaran, kepatuhan, pengumpulan iuran dan pencatatan (penyusunan dan penyimpanan catatan).

4.3. Penilaian jaminan sosial terhadap pekerja perekonomian informal

Untuk merumuskan kebijakan dan menyusun strategi perluasan sangat penting untuk menganalisa karakteristik individu yang belum diikutsertakan, serta menilai kebutuhan prioritasnya akan jaminan sosial.

4.3.1. Klasifikasi pekerja perekonomian informal

Meskipun pekerja dalam perekonomian informal (perkotaan) terdiri dari kelompok-kelompok heterogen, namun pekerja jenis ini dapat diklasifikasi berdasarkan akses, stabilitas tempat kerja dan sumber daya. Klasifikasi ini dapat membantu perencana kebijakan mengembangkan langkah-langkah progresif untuk memperluas cakupan jaminan sosial pada para pekerja dalam perekonomian informal. Selain itu juga dapat membantu mengidentifikasi kelompok-kelompok miskin dan rentan dalam perekonomian informal. Strategi yang realistis adalah dengan memprioritaskan perluasan cakupan kepesertaan berdasarkan tingkat organisasi dan stabilitas pendapatan.

4.3.2. Identifikasi kebutuhan prioritas dan kapasitas membayar iuran

Kebutuhan jaminan sosial para pekerja dalam perekonomian informal berbeda-beda menurut status sosial dan keluarganya (perempuan, anak-anak, muda, tua), tingkat risiko bahaya dalam pekerjaan tertentu (misalnya, pemulung sampah, tukang ojek), lingkungan kerja (di rumah, di jalan, di unit kerja pabrik dengan kondisi kerja yang tidak manusiawi), lingkungan/latar fisik atau sosial (perusahaan/tempat kerja), dan kemampuan mereka membayar iuran secara teratur ke dana asuransi.

Dalam mengembangkan mekanisme yang tepat untuk menanggung risiko yang diemban para pekerja dalam perekonomian informal, sangat penting untuk memahami kisaran dan jenis risiko yang ada, termasuk bagaimana memprioritaskannya. Strategi bagaimana pekerja perekonomian informal terbiasa mengelola risiko-risiko ini juga harus dievaluasi. Karena hal ini dapat memungkinkan perancangan paket manfaat dan sistem penyerahan manfaat yang sepenuhnya tanggap terhadap kebutuhan pekerja dalam sektor ini.

4.3.3. Survei ILO dalam perekonomian informal perkotaan dan pedesaan

ILO melakukan dua survei yang bertujuan mengumpulkan indikator-indikator primer kebutuhan dan informasi jaminan sosial pekerja perekonomian informal¹⁰. Hasil utama survei tersebut adalah sebagai berikut:

- Terdapat kebutuhan yang tinggi akan suatu bentuk perlindungan sosial bagi pekerja perekonomian informal. Asuransi kesehatan merupakan prioritas tertinggi di daerah perkotaan dan pedesaan, di mana kecelakaan kerja dan jaminan hari tua menjadi prioritas penting dalam survei perkotaan. Sedangkan prioritas tinggi dalam survei pedesaan adalah jaminan hari tua dan pendidikan.
- Hal signifikan lain dari pekerja perekonomian informal, mereka bersedia mengiur ke skema yang sesuai. Dalam survei perkotaan, 41,4% menjawab bahwa mereka siap membayar iuran, sedangkan 16,0% memberikan jawaban positif dalam survei pedesaan.
- Pada saat yang sama, survei juga mengonfirmasi terbatasnya kemampuan pekerja perekonomian informal perkotaan dan pedesaan dalam membayar iuran. Tanpa adanya pembagian biaya atau subsidi, akan sulit bagi pekerja perekonomian informal (khususnya yang bekerja di daerah pedesaan) untuk membayar iuran Rp 25 ribu per bulan untuk asuransi kesehatan, selain premi bagi program-program lainnya.

Hasil survei ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa masyarakat dalam perekonomian informal perkotaan maupun pedesaan mempunyai minat terhadap jaminan sosial dan siap membayar iuran ke suatu skema jaminan sosial yang sesuai dengan kebutuhan dan prioritas mereka. Oleh sebab itu, temuan-temuan ini harus direfleksikan dalam perencanaan kebijakan dengan bentuk proyek percontohan.

4.4. Perluasan cakupan kepesertaan Jamsostek untuk pekerja perekonomian informal

4.4.1. Peraturan Menteri mengenai cakupan kepesertaan Jamsostek untuk pekerja perekonomian informal

Pada 2006, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) mengeluarkan Peraturan Menteri (PER-24/MEN/VI/2006) tentang pedoman penyelenggaraan program-program Jamsostek untuk pekerja di luar hubungan kerja, termasuk pekerja dalam perekonomian informal.

Peraturan Menteri tersebut didasarkan pada Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 (yang dikenal sebagai UU Jamsostek). Pasal 4 ayat (2) UU Jamsostek menetapkan bahwa jaminan sosial untuk

¹⁰ Survei perkotaan dilakukan pada 2001 di tiga daerah dengan konsentrasi perekonomian informal perkotaan yang amat tinggi. Seluruhnya terdapat 1.999 orang yang disurvei di Jakarta Timur, Bandung dan Yogyakarta. Survei pedesaan dilakukan November 2003 dengan total responden berjumlah 2.169 orang, yang tersebar di daerah-daerah pedesaan di sekitar Bandung, Sakabumi dan Pangandaran di Jawa Barat, di sekitar Cirebon, dan di sekitar Semarang, Jawa Tengah.

“karyawan di luar kontrak kerja” (misalnya para pekerja yang tidak mempunyai hubungan majikan-karyawan) akan diatur dalam Peraturan Pemerintah lebih lanjut.

Berikut ketentuan-ketentuan khusus dalam Bab III Peraturan Menteri tersebut:

- (i) Ruang lingkup cakupan kepesertaan
Lingkup cakupan kepesertaan yang diatur dalam peraturan menteri tersebut meliputi pekerja di luar hubungan kerja.
- (ii) Jenis program
Peraturan Menteri menetapkan bahwa Jamsostek memberikan kepada pekerja dalam perekonomian informal manfaat yang sama dengan yang diberikan kepada anggota Jamsostek saat ini. Manfaat tersebut meliputi jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan pemeliharaan kesehatan dan jaminan hari tua. Perbedaan utamanya adalah pekerja dalam perekonomian informal dapat mengikuti program-program yang dipilih sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan pekerja yang bersangkutan akan jaminan sosial.
- (iii) Kepesertaan sukarela
Peraturan Menteri menetapkan bahwa kepesertaan pekerja perekonomian informal bersifat sukarela.
- (iv) Penetapan pendapatan yang diiur (iuran)
Iuran tetap jumlahnya (tidak berubah-ubah) dan ditetapkan berdasarkan suatu persentase dari upah minimum regional. Misalnya adalah persentase dari upah minimum bulanan di wilayah Jakarta (yang merupakan salah satu yang tertinggi di Indonesia) Rp 900.560 pada 2007. Mengingat sulitnya menetapkan pendapatan bulanan untuk pekerja dalam perekonomian informal, kiranya cukup beralasan untuk membuat asumsi seperti itu.
- (v) Tingkat iuran
Tabel 2 berikut menguraikan tingkat iuran dan besarnya berdasarkan upah minimum di Jakarta untuk keempat program jaminan bagi pekerja perekonomian informal¹¹. Iuran harus sepenuhnya dibayar oleh pekerja.

Tabel 2.
Tingkat iuran Jamsostek untuk pekerja perekonomian informal

Program	Tingkat iuran	Iuran bulanan (Jakarta 2007)
Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)	1%	Rp 9.006
Jaminan Hari Tua (JHT)	2%	Rp 18.011
Jaminan Kematian (JK)	0,3%	Rp 2.702
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)	3% (lajang)	Rp 27.017
	6% (menikah)	Rp 54.034
Total	6,3% (lajang)	Rp 56.735
	9,3% (menikah)	RP 83.752

11 Sebagai perbandingan, tingkat kontribusi untuk pekerja formal adalah sebagai berikut:

Program	Pengusaha	Pekerja	Total
Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)	0,24% ke 1,74%	0,24% ke 1,74%	
Jaminan Hari Tua (JHT)	3,7%	2%	5,7%
Jaminan Kematian (JK)	0,3%		0,3%
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)	3% (lajang)		3% (lajang)
	6% (menikah)		6% (menikah)

(vi) Pengumpulan iuran

iuran dibayar setiap bulan atau setiap kuartal (tiga bulan sekali). Peraturan Menteri memungkinkan pengumpulan iuran oleh kelompok-kelompok yang terorganisasi.

(vii) Rancangan jaminan

Sebagaimana disebutkan sebelumnya, rancangan jaminan dari Peraturan Menteri tersebut mirip dengan rancangan jaminan untuk karyawan sektor formal (Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 tentang Pelaksanaan Jamsostek)

4.4.2 Pengamatan

Depnakertrans memulai proyek percontohan di tiga tempat pada 2006 dan melaksanakan tiga proyek percontohan tambahan pada 2007. Pada akhir 2006, terdapat 13.580 pekerja yang berpartisipasi dalam program ini.

Terkait rancangan program perekonomian informal, dilakukan pengamatan berikut:

- Dalam UU Jamsostek saat ini (UU No.3 Tahun 1992), cakupan kepesertaan wajib yang sesungguhnya terbatas pada pengusaha dengan 10 atau lebih karyawan atau membayar upah bulanan lebih dari Rp 1 juta. Dengan demikian, karyawan yang bekerja di usaha-usaha skala kecil masih berada di luar lingkup cakupan kepesertaan Jamsostek. Untuk menutup kesenjangan ini perlu diambil tindakan untuk mengikutsertakan karyawan yang dipekerjakan dalam kegiatan usaha skala kecil ke dalam sistem Jamsostek.
- Meskipun tidak memungkinkan untuk memaksakan kepesertaan wajib kepada pekerja perekonomian informal, namun kepesertaan sukarela yang dibarengi penyediaan cakupan sebagian program dapat menimbulkan masalah seleksi yang dapat mengakibatkan kerugian (*adverse selection*) besar, terutama dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan.
- Meskipun pendekatan fleksibel memungkinkan tersedianya lebih banyak pilihan bagi anggota akan memudahkan keikutsertaan tenaga kerja yang saat ini belum menjadi peserta, keanggotaan sukarela hendaknya dipandang sebagai upaya transisi untuk mengatasi kendala administrasi dan anggaran yang bersifat sementara. Dalam jangka panjang, pemerintah harus melaksanakan tanggung jawabnya untuk menyediakan sistem jaminan sosial minimum bagi seluruh warga negara.
- Saat ini karyawan sektor formal hanya membayar 2%, pekerja perekonomian informal harus membayar 6,3% bagi yang lajang atau 9,3% bagi yang sudah berkeluarga untuk mendapatkan perlindungan penuh. Alasan utama tingginya tingkat iuran pekerja perekonomian informal harus membayar seluruh jumlah iuran adalah karena tidak ada kepesertaan pengusaha. Hal ini juga diakibatkan pada fakta bahwa skema sektor informal sekadar mengambil struktur iuran untuk karyawan formal (di mana tingkat iuran asuransi kesehatan relatif tinggi) tanpa melakukan penilaian risiko sebagaimana seharusnya terhadap pekerja perekonomian informal. Akan sulit bagi pekerja perekonomian informal (khususnya yang bekerja di daerah pedesaan) untuk terus membayar iuran tanpa adanya subsidi atau bentuk bantuan lain yang memungkinkan mereka berbagi biaya.
- Meskipun Peraturan Menteri memperhitungkan beberapa ciri spesifik pekerja dalam perekonomian informal, namun beberapa ketentuan di dalamnya yang dirancang bagi pekerja yang dipekerjakan secara formal mungkin akan sulit untuk dijalankan. Misalnya, dalam jaminan kecelakaan kerja, akan sulit membuat definisi kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja karena tidak teraturnya jam kerja dan beberapa pekerjaan yang dikerjakan di rumah atau di jalan, bahkan beberapa mempekerjakan anggota keluarga termasuk anak-anak. Dengan demikian, ketimbang membatasi manfaat pada kecelakaan dan penyakit yang berkaitan

dengan pekerjaan, akan lebih mudah pengelolaannya jika difokuskan pada perlindungan terhadap kecelakaan dan penyakit dalam kerangka program jaminan pemeliharaan kesehatan dan program jaminan kecacatan.

4.4.3. Strategi untuk meningkatkan pelaksanaan

Pergeseran fokus ke perekonomian informal tentunya akan memerlukan sumber daya tambahan bagi pengembangan dan pelaksanaan program untuk memperkuat kepatuhan pada peraturan yang melibatkan pemasaran, promosi, penambahan staf, pelatihan, akomodasi, program TI dan transportasi. Keefisienan hendaknya juga ditingkatkan guna memberikan pelayanan ke tempat-tempat kerja yang lebih kecil.

Untuk mengembangkan strategi yang efektif guna meningkatkan program perekonomian informal, hal-hal berikut perlu dipertimbangkan:

(i) Penayadaran (sosialisasi)

Rendahnya kesadaran dan kurangnya pemahaman tentang jaminan sosial sering dijumpai di kalangan pekerja perekonomian informal. Namun berdasarkan survei ILO mengenai penilaian kebutuhan jaminan sosial, berkat informasi yang tepat, pekerja perekonomian informal bersedia berpartisipasi dalam program jaminan sosial, di mana kesehatan merupakan prioritas utama.

Oleh sebab itu, pemerintah hendaknya melakukan upaya penayadaran dan penyuluhan mengenai sistem baru tersebut melalui (1) sosialisasi dan orientasi tentang program-program sistem baru, (2) penyusunan materi informasi, pendidikan dan komunikasi, (3) pendokumentasian dan berbagi informasi tentang praktik-praktik terbaik dan pelajaran-pelajaran yang bisa dipetik dalam proyek-proyek percontohan tersebut.

(ii) Administrasi dan penegakan yang efisien

Pekerja tanpa hubungan majikan-karyawan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menimbulkan masalah-masalah besar dalam hal pendaftaran, kepatuhan, pengumpulan iuran dan pembuatan catatan. Perluasan cakupan kepesertaan Jamsostek hendaknya disertai dengan perbaikan-perbaikan dalam kemampuan administrasi pendukungnya. Tanpa perbaikan-perbaikan tersebut, perluasan keanggotaan akan sulit dicapai atau tetap kurang efisien.

Tidak seperti anggota yang mempunyai majikan di mana sang majikan ikut membayar iuran jaminan sosial bagi karyawannya, efisiensi dalam pengumpulan iuran sangat penting bagi pekerja perekonomian informal. Pengumpulan iuran secara berkelompok dipandang sebagai cara paling efisien dari segi biaya. Untuk mendorong kelompok-kelompok masyarakat setempat dan kelompok-kelompok terorganisasi lainnya, insentif dapat diberikan kepada kelompok-kelompok ini melalui pengurangan iuran atau pemberian manfaat tambahan.

(iii) Koordinasi dengan program-program lain

Program untuk pekerja sektor informal memiliki kaitan yang erat dengan program-program yang dimaksudkan untuk memberikan perlindungan jaminan sosial kepada orang-orang yang kurang mampu membayar iuran. Harus dipastikan adanya koordinasi yang efektif antara program Jamsostek bagi perekonomian informal dan program bantuan sosial untuk penduduk miskin.

Sehubungan dengan UU SJSN, terdapat kebutuhan untuk mempertimbangkan diberikannya perlindungan jaminan sosial bagi pekerja perekonomian informal dalam kerangka yang lebih luas dari sistem jaminan sosial nasional.

(iv) Pemantauan, evaluasi dan tinjauan ulang kebijakan

Pemantauan yang teratur sangat penting dalam pelaksanaan program. Setelah selang waktu tertentu pelaksanaan program, evaluasi harus dilakukan guna mengukur kemajuan pelaksanaan dan, bila perlu, meninjau kembali strategi pelaksanaan. Persoalan pokok yang juga harus diperhatikan adalah apakah program tersebut dapat memberikan jenis dan tingkat manfaat yang tanggap terhadap kebutuhan prioritas dan kendala pendapatan yang dihadapi pekerja dalam perekonomian informal.

4.4.4. Kesimpulan

Peraturan Menteri tersebut merupakan langkah kongkret pertama untuk memperluas cakupan jaminan sosial kepada pekerja dalam perekonomian informal. Pendekatan Peraturan Menteri adalah untuk menerapkan ketentuan-ketentuan yang dirancang untuk pekerja formal bermajikan kepada pekerja perekonomian informal. Analisa lebih lanjut dari program ini dapat dilakukan ILO untuk mengembangkan model-model skema jaminan sosial yang dapat dijalankan bagi pekerja perekonomian informal.

4.5. Kesenjangan-kesenjangan lain dalam cakupan asuransi sosial

4.5.1. Pekerja lepas dan pekerja kontrak

Salah satu ketidakpatuhan terhadap UU No. 3 Tahun 1992 adalah pernyataan majikan bahwa tenaga kerja yang dipekerjakan dalam perusahaannya dibayar harian atau secara kontrak, dan oleh sebab itu tidak dapat diasuransikan/dipertanggungjawabkan berdasarkan ketentuan Jamsostek. Meskipun ini merupakan praktik yang umum terjadi, tapi hal ini tidak sejalan dengan Undang-Undang No. 3 Tahun 1992. Ada banyak ketentuan dalam undang-undang tersebut maupun dalam Peraturan No. 14 Tahun 1993 yang dengan jelas menyatakan bahwa maksud peraturan maupun undang-undang adalah supaya tenaga kerja honorer, kontrak, dan borongan diikutsertakan dalam skema Jamsostek. Contoh-contoh yang relevan adalah:

- Penjelasan Pasal 8 UU Jamsostek mengenai kecelakaan kerja menyatakan bahwa “kontraktor yang bukan seorang majikan dianggap sedang bekerja untuk majikan yang mengontrakkan pekerjaan tersebut.”
- Penjelasan Pasal 4 memberikan kejelasan tentang arti karyawan sebagai setiap orang yang “bekerja dalam hubungan kerja sebagai seseorang atau perusahaan dan yang menerima upah, termasuk pekerja harian, lepas dan kontrak.....”
- Pasal 1 (3) Peraturan No. 14 Tahun 1993 mendefinisikan bagaimana cara menghitung pendapatan pekerja harian, kontrak, borongan yang dibayar per satuan hasil dan musiman.

Dengan demikian sangat jelas bahwa menurut undang-undang, pengusaha/majikan berkewajiban mendaftarkan pekerja lepas, borongan dan kontrak. Juga cukup jelas bahwa tanpa adanya pranata kepatuhan yang efektif, praktik yang selama ini umum dilakukan dengan mengeluarkan pekerja-pekerja seperti ini dari cakupan jaminan sosial akan terus berlanjut.

4.5.2 Buruh migran

Ketika mengkaji kebijakan untuk memperluas cakupan kepesertaan jaminan sosial, pertimbangan khusus harus diberikan kepada tenaga kerja yang bekerja di luar negeri karena semakin banyaknya jumlah Tenaga Kerja Indonesia (TKI), yang sebagian besar adalah perempuan. Jumlah tenaga kerja yang bekerja di luar negeri yang terdokumentasi naik dari 232.275 pada 1997-1998 menjadi 435.219 pada 2000 dan menjadi 480.393 pada 2006.¹²

Pada akhir 2002, total terdapat 77.122 Tenaga Kerja Indonesia yang tercatat pada Jamsostek.

Pekerja migran menghadapi bermacam-macam masalah dalam pekerjaannya, terutama tidak adanya perlindungan sosial. Terdapat kebutuhan akan perbaikan perlindungan sosial bagi pekerja migran. Berbagai persoalan seperti ini perlu diatasi dengan cara:

- Meninjau ulang kebijakan yang berlaku saat ini yang mengeluarkan pekerja migran dari Jamsostek, dan memasukkan mereka ke dalam skema tersebut atau mengembangkan suatu program yang memenuhi kebutuhan mereka.
- Mengembangkan kemitraan dengan instansi-instansi utama dalam proses tersebut (termasuk dengan Depnakertrans, perusahaan/penyalur jasa tenaga kerja dan Jamsostek) untuk memberikan perlindungan jaminan sosial kepada tenaga kerja migran. Selain itu memasukkan perusahaan/penyalur jasa tenaga kerja sebagai majikan dalam sistem TI jaminan sosial dapat memberikan informasi manajemen yang saat ini tidak tersedia di Depnakertrans.
- Memprakarsai langkah-langkah untuk membuat perjanjian multilateral dan bilateral dengan negara penerima utama pekerja migran sehingga bisa memastikan terjaganya hak dan kesetaraan perlakuan dalam jaminan sosial.

Perluasan perlindungan sosial bagi pekerja migran merupakan salah satu tonggak utama Rencana Aksi ILO mengenai Migrasi Tenaga Kerja di Asia Pasifik. Rencana Aksi tersebut menyatakan bahwa:

“Pertemuan Regional Asia pada 2001 meminta ILO untuk membantu menyusun traktat (perjanjian antar negara) di bidang jaminan sosial bagi pekerja migran, khususnya supaya pekerja migran mendapatkan jaminan hari tua dan pembayaran uang pensiun di negara-negara di mana mereka mencapai akhir masa kerja. Berbagai kemungkinan untuk menyelaraskan manfaat yang dapat digunakan oleh satu sama lain ketika warga suatu negara anggota dipekerjakan di sesama negara anggota lainnya akan dipelajari, termasuk syarat-syarat dan kriteria keanggotaan, untuk mendapatkan hak atas berbagai manfaat. Dalam beberapa hal, mungkin terdapat kebutuhan untuk mengamendemen peraturan perundang-undangan jaminan sosial yang ada supaya hak pensiun dapat diberikan kepada orang yang bukan warga negara. Asosiasi Jaminan Sosial Internasional (International Social Security Association/ISSA) akan diminta membantu menyusun perjanjian bilateral mengenai jaminan sosial, atau apabila negara-negara yang bersangkutan sudah siap, menyusun perjanjian multilateral untuk beberapa negara Asia (misalnya untuk negara-negara Asean). Tujuannya adalah untuk mendorong terwujudnya perjanjian. Dalam Rencana Aksi tersebut, baik ISSA maupun SOCSEC akan diminta untuk memberikan keahlian teknis mengenai persoalan-persoalan jaminan sosial”.

Dalam Program Asia ILO/EC mengenai Penatakelolaan Migrasi Tenaga Kerja, ILO telah menugaskan dilakukannya studi kelayakan mengenai perjanjian jaminan sosial bagi pekerja migran di negara-negara Asean. Adapun hasil pengamatan utamanya adalah:

¹² Angka menurun pada 2001 dan 2003 akibat penundaan sementara ke Timor Tengah dan Taiwan, persyaratan yang lebih ketat untuk penempatan tenaga kerja, termasuk merebaknya SARS. Akan tetapi, menurunnya statistik pekerja migran diperkirakan tidak disebabkan oleh banyaknya pekerja migran tanpa dokumen di luar negeri.

- Perjanjian jaminan sosial antar negara Asean akan menguatkan perlindungan bagi pekerja migran.
- Solusi ideal berupa perjanjian multilateral tunggal Asean mungkin akan sulit diwujudkan, terutama untuk jaminan jangka panjang. Perjanjian bilateral setidaknya bisa menjadi pilihan yang lebih dapat dijalankan.

Ada kebutuhan yang kian meningkat akan perbaikan perlindungan sosial bagi pekerja migran. Sesuai dengan strategi yang telah digariskan di atas, Indonesia hendaknya mengambil langkah-langkah untuk memperluas jaminan sosial kepada pekerja migran.

4.5.3. Skema-skema asuransi mikro

(i) Ide-ide dasar

Promosi berbagai skema asuransi mikro berdasarkan iuran kelompok untuk memberikan jaminan sosial bagi pekerja perekonomian informal¹³ perlu dipertimbangkan sebagai langkah alternatif.

Terdapat beberapa keunggulan yang mendukung keberhasilan pendekatan ini. Pertama, skema-skema seperti itu lebih dapat dipertanggungjawabkan dengan komitmen dari pimpinan, partisipasi dalam manajemen dan rasa kepemilikan peserta. Kedua, skema-skema ini mempunyai struktur manfaat dan iuran yang lebih responsif terhadap kebutuhan peserta. Kelompok-kelompok swadaya yang didukung fasilitator terlatih dipandang sebagai kunci keberhasilan implementasi program jaminan sosial bagi pekerja perekonomian informal.

Kekhawatiran mengenai skema-skema asuransi mikro merupakan kendala tersendiri. Tidak adanya prakondisi mengakibatkan banyak skema asuransi mikro mempunyai rentang usia yang pendek sebelum menjadi insolven (tidak sanggup membayar). Biasanya ini sebagai akibat dari penilaian risiko yang tidak tepat, kegagalan dalam investasi dan pemberian pelayanan yang tidak memadai. Sedangkan skema-skema yang lebih kecil kerap dianggap kurang menguntungkan, biaya administrasinya lebih tinggi, memberikan manfaat yang lebih kecil, memiliki risiko insolvensi yang lebih tinggi, dan untuk jangka yang lebih panjang dapat memorakporandakan pengembangan sistem yang disubsidi pemerintah di masa yang akan datang.

Oleh sebab itu, untuk memperluas cakupan kepesertaan melalui skema-skema mikro sambil memastikan keberlanjutan skema-skema tersebut, pemerintah diharapkan memainkan peran penting sebagai koordinator dan sebagai penjamin terakhir bila sudah tidak ada penjamin lagi. Dalam jangka panjang, karenanya, perjanjian yang paling berkelanjutan adalah membawa skema-skema terdesentralisasi ini di bawah naungan pemerintah—dengan melibatkan kelompok-kelompok swadaya yang dapat memfasilitasi pendaftaran peserta dan pengumpulan iuran.

(ii) Proyek percontohan yang diusulkan

Diperlukan suatu eksperimentasi untuk mengidentifikasi program-program yang sesuai, model administrasi, kemitraan yang tepat dan keefektifan dari berbagai model. Model-model ini dapat menggunakan beberapa kelompok swadaya yang ada, dan dapat diambil langkah-

¹³ ILO telah mengimplementasikan sebuah program global, strategi-strategi dan panduan-panduan tentang pengecualian sosial dan kemiskinan (STEP-Strategies and Tools Against Social Exclusion and Poverty), yang bertujuan untuk meningkatkan proteksi sosial, khususnya asuransi kesehatan, bagi yang terdampak dan kaum miskin dengan mempromosikan pembangunan skema asuransi kesehatan berbasis kesehatan dan memperkuat kapasitas administrasi mereka.

langkah untuk memperluas atas kelompok-kelompok tersebut. Atau mengembangkan kelompok-kelompok baru berdasarkan metode yang paling tepat digunakan.

Prinsip berikut dianjurkan dalam menyusun strategi perluasan jaminan sosial pada sektor informal:

- Kelompok-kelompok swadaya hendaknya menjadi inti dari model-model jaminan sosial.
- Kelompok-kelompok ini hendaknya mempunyai fasilitator lokal eksternal dari lembaga jaminan sosial dan organisasi non pemerintah yang dipilih dan didukung oleh administrasi lokal (pemerintah setempat) dan mitra lokal lainnya.
- Iuran dan manfaat hendaknya bersifat fleksibel untuk menanggulangi situasi pekerja perekonomian informal.
- Subsidi dari semua tingkatan pemerintah dapat memberikan dorongan kepada pengiur dan mengompensasi tingginya iuran terhadap rasio pendapatan pribadi yang merupakan ciri dari skema-skema asuransi mikro.

Terkait dengan reformasi jaminan sosial lainnya di Indonesia, sangat diperlukan untuk menjalankan proyek percontohan guna memperluas kesempatan pekerja perekonomian informal beserta keluarganya dalam mendapatkan jaminan sosial. Skema-skema asuransi kelompok yang disarankan di Indonesia adalah:

- Berbasis wilayah pada tingkat yang lebih kecil, berbasis pekerjaan.
- Dapat memberikan dukungan timbal balik bagi para anggotanya.
- Memiliki pemimpin kelompok yang teridentifikasi.
- Secara eksternal didukung oleh fasilitator terlatih.

Proses dalam menjalankan skema percontohan hendaknya mempertimbangkan butir-butir pokok berikut:

- Mengidentifikasi apa yang menjadi kebutuhan prioritas jaminan sosial pekerja perekonomian informal di daerah sasaran. Metodologi yang dikembangkan untuk survei penilaian kebutuhan dapat diterapkan untuk tujuan ini.
- Menyusun program fleksibel bagi sektor informal yang memungkinkan campuran pilihan-pilihan perlindungan untuk mengakomodasi kebutuhan individual dan kemampuan membayar premi.
- Menyusun penetapan administrasi untuk pembentukan dana, pengumpulan iuran dan pemrosesan klaim (penagihan jaminan yang jadi hak peserta).
- Mengembangkan model yang menghubungkan skema-skema asuransi mikro dengan skema-skema jaminan sosial nasional.
- Menetapkan peran pemangku kepentingan utama di pemerintah pusat dan daerah, organisasi non pemerintah dan lembaga penyalur pelayanan.
- Subsidi diberikan kepada pengiur untuk membantu mempromosikan dan mendukung keberlanjutan skema-skema tersebut untuk jangka pendek.
- Menetapkan pilihan-pilihan yang tepat untuk pengumpulan dana, pengasuransian kembali dan jaminan terhadap situasi-situasi yang tidak terduga atau diantisipasi.
- Memperbaiki pengetahuan dan kemampuan sumber daya lokal dalam mengimplementasikan sistem jaminan sosial.
- Adanya masa uji coba dan masa depan skema setelah masa uji coba.

Skema percontohan tersebut dapat menilai kecocokan dan keefektifan dari:

- Program dan skema untuk segmen-segmen perekonomian informal seperti segmen perkotaan, segmen pedesaan dan pengelompokan-pengelompokan berdasarkan jenis pekerjaan.
- Proses dan biaya administrasi.
- Dinamika kelompok seperti pembangunan, manajemen dan keberlanjutan kelompok.
- Pelatihan pemimpin dan fasilitator kelompok.
- Penyedia pelayanan, pemerintah daerah, lembaga-lembaga jaminan sosial, organisasi-organisasi non pemerintah dan perusahaan swasta.
- Dampak keuangan dari skema-skema yang sepenuhnya didanai sendiri dan disubsidi.
- Model-model yang paling tepat untuk perluasan ke wilayah-wilayah lain.

4.6. Kesimpulan

Di Indonesia terdapat kebutuhan besar yang belum terpenuhi akan jaminan sosial dalam perekonomian informal. Perluasan cakupan kepesertaan pada perekonomian informal perkotaan dan pedesaan memerlukan upaya-upaya untuk (i) mengidentifikasi kebutuhan jaminan sosial berbagai kelompok pekerja yang berbeda-beda, (ii) menetapkan risiko sosial mereka, (iii) mengembangkan program-program berdasarkan risiko, pendapatan dan kebutuhan, (iv) mengembangkan pengumpulan iuran per kelompok dan mekanisme pendukung yang efisien, (v) pengumpulan dan pengasuransian kembali untuk meningkatkan keberlanjutan, dan peran yang tepat untuk sektor swasta dan pemerintah di semua tingkatan.

Pada umumnya, tidak ada solusi tunggal untuk mencapai sasaran yang sanggup menjangkau semuanya berupa tersedianya perlindungan jaminan sosial untuk semua (*universal coverage of social security*). Suatu kebijakan yang efektif perlu dirumuskan, dilaksanakan dan secara berkala ditinjau ulang dengan memperhatikan kondisi nasional dan melalui konsultasi dengan semua pihak yang berkepentingan.

Hasil sejumlah survei perekonomian informal pedesaan dan perkotaan telah menunjukkan bahwa suatu program yang terstruktur mungkin dapat menarik pengiur dalam jumlah yang cukup. Tetapi, hakikat pengiur yang tersebar di mana-mana, beragamnya pendapatan mereka, kemampuan membayar dan persoalan-persoalan administrasi menunjukkan tidak akan ada solusi sederhana untuk dikembangkan atau dipertahankan. Perluasan jaminan sosial pada sektor informal dapat diwujudkan apabila dapat dikembangkan skema yang dapat berjalan secara fleksibel, terjangkau, berkelanjutan dan terpasarkan dengan baik serta gampang dipahami.

Pengalaman internasional menunjukkan bahwa proses perluasan jaminan sosial merupakan proses yang kompleks dan biasanya perlu waktu lama (kadang-kadang hingga beberapa dasawarsa) untuk mewujudkan perlindungan asuransi untuk semua (*universal coverage*). Hal ini tidak dapat diwujudkan tanpa adanya komitmen jangka panjang yang kuat dan upaya terpadu dari pemangku kepentingan yang relevan.

Proses perluasan akan berjalan lambat dan kompleks serta tidak dapat diselesaikan tanpa adanya komitmen yang kuat dari para pemangku kepentingan utama. Terbatasnya jumlah penduduk yang dapat dicakup kepesertaan jaminan sosial merupakan salah satu kekurangan Program Pekerjaan yang Layak. Di samping itu perluasan cakupan perlindungan sosial hendaknya diberi prioritas dalam Program Pekerjaan yang Layak untuk Indonesia.

5

BANTUAN SOSIAL UNTUK PENDUDUK MISKIN

5.1. Pendahuluan

Selain terdapat sedikit kemajuan dalam asuransi sosial bagi pekerja di sektor lapangan kerja formal, pemerintah juga telah memberikan prioritas yang tinggi bagi intervensi publik yang ditargetkan kepada penduduk miskin.

Selama ini garis kemiskinan nasional di Indonesia didefinisikan berdasarkan kemampuan untuk mendapatkan/membeli asupan makanan-minimum dan beberapa bahan/barang bukan makanan. Sementara penduduk miskin adalah mereka yang pendapatannya berada di bawah pendapatan riil atau garis standar konsumsi yang setara dengan US\$ 1,55 per hari, yang merupakan batasan lebih ketat daripada US\$ 2 per hari. Besaran kemiskinan nasional Indonesia mengidentifikasi 36,1 juta orang sebagai penduduk miskin pada 2004, setara dengan 16,66% dari seluruh penduduk Indonesia.

Kemajuan paling mencolok tercatat dalam bantuan sosial yang berkaitan dengan inisiatif-inisiatif baru dalam asuransi kesehatan dan skema transfer tunai bagi penduduk miskin. Berbagai inisiatif ini dilakukan di tengah-tengah tingginya inflasi harga yang diperparah oleh kenaikan besar-besaran harga BBM sehingga memperberat beban keuangan rumah tangga berpenghasilan rendah. Sumber dana untuk skema ini adalah adanya surplus anggaran akibat dua kenaikan harga minyak pada 2005, yang diperkirakan mencapai Rp 89 triliun. Jumlah sepanjang tahun tersebut diperkirakan sebesar Rp 137 triliun. Apabila harga minyak di pasar dunia mengalami kenaikan lagi, dapat diharapkan adanya potensi surplus anggaran hingga sebesar Rp 180 triliun.

5.2. Asuransi Kesehatan untuk penduduk miskin

Pada 2005 Indonesia melembagakan sistem Kartu Sehat baru bagi penduduk miskin untuk menggantikan Kartu Sehat lama yang telah dikeluarkan untuk penduduk miskin sebagai bagian dari Program Jaring Pengaman Sosial.

Ciri khas dari sistem baru tersebut adalah dikeluarkannya Kartu Sehat oleh PT Askes, penyedia asuransi kesehatan untuk para pekerja di sektor formal, di mana pemerintah membayar premi bagi pemegang kartunya. Program asuransi kesehatan bagi penduduk miskin ini disebut Askeskin.

Tingkat iuran ditetapkan awalnya sebesar Rp 5.000 (US\$ 0,53) per bulan per pemegang kartu. Perkiraan sederhana iuran tahunan akan menghasilkan Rp 3,6 triliun untuk 60 juta anggota. Pemerintah mengalokasikan Rp 3,9 triliun pada 2005 untuk perawatan kesehatan dasar dan asuransi kesehatan. Program kartu sehat yang baru ini ditandai oleh dua tahap yang jelas berbeda, yakni:

- Pada semester pertama yang meliputi periode Januari hingga Mei 2005, ditetapkan sasaran cakupan sebesar 36,1 juta jiwa. Kartu-kartu yang kemudian dikeluarkan tersebut mencakup rawat jalan tingkat pertama secara cuma-cuma di puskesmas, juga pengobatan gratis di rumah sakit, yang pada umumnya adalah rumah sakit umum kelas tiga. Askes mendapat dana untuk membiayai penggunaan kartu sehat tersebut dan pada gilirannya mengganti

biaya yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit dan puskesmas berdasarkan prinsip “uang jasa atas pelayanan” untuk pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pemegang kartu.

- Pada semester kedua yang meliputi kurun waktu Juni hingga Desember 2005, ditetapkan sasaran yang lebih tinggi sebesar 60 juta, dengan memasukkan perkiraan jumlah penduduk miskin dan hampir miskin. Namun, kemudian dilakukan perubahan besar dalam cakupan kepesertaan. Pendanaan secara langsung ke puskesmas dilanjutkan—dengan pendanaan dari Departemen Keuangan melalui BRI ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dana yang dipegang PT Askes terbatas pada jumlah yang dialokasikan untuk membayar pemakaian jasa rumah sakit. Pemegang Kartu Sehat tetap mendapatkan pengobatan gratis di puskesmas. Berdasarkan sistem yang telah direvisi tersebut, pendanaan untuk pelayanan yang diberikan oleh puskesmas dialokasikan secara langsung ke tiap-tiap kabupaten/kota—sebagaimana sebelumnya—juga dengan pengalokasian pada pemerintah provinsi untuk mendanai layanan pendukung. PT Askes mendapat pendanaan untuk pelayanan kesehatan rumah sakit bagi penduduk miskin yang memegang kartu yang dikeluarkannya.

Akan tetapi mekanisme pendanaan tersebut diubah lagi pada 2006, di mana dana-dana untuk rawat jalan tingkat pertama melalui puskesmas dan rawat inap di rumah sakit disalurkan melalui Askes.

Seperti Kartu Sehat sebelumnya, kesulitan terbesar yang dialami dalam mengeluarkan kartu adalah dalam mengidentifikasi penduduk miskin yang sesungguhnya. Data statistik keluaran Biro Pusat Statistik yang digunakan sebagai dasar alokasi keuangan ke kabupaten untuk memperkirakan “kuota” penduduk miskin sampai sejauh ini hanyalah survei yang dilakukan dengan menggunakan sampel yang jumlahnya di bawah satu persen jumlah seluruh penduduk. Oleh sebab itu, harus digunakan metode lain untuk memutuskan siapa yang tergolong miskin di tingkat daerah.

Kabupaten membentuk tim-tim kecamatan untuk melakukan hal ini. Beberapa kabupaten menggunakan perkiraan BKKBN tentang tingkat ekonomi rumah tangga. Sementara yang lainnya menerapkan kriteria BPS, atau dengan cara mereka sendiri. Alhasil, tidak ada sistem penilaian yang seragam.

Inilah sejumlah masalah yang sejauh ini dialami sistem baru tersebut dari segi cakupan kepesertaan:

- Masalah dalam menjangkau seluruh penduduk miskin. Dalam tahap-tahap awal diperkirakan hanya 80% dari angka kuota yang benar-benar dapat tercapai. Orang yang tidak mempunyai kartu penduduk, dalam hal ini, cenderung dirugikan.
- Ketepatan sasaran juga menjadi masalah tersendiri, karena ada rumah tangga miskin yang tidak mendapatkan alokasi kartu sementara orang yang tidak miskin justru mendapatkan kartu.
- Terkait penilaian terhadap kemiskinan, sepertinya tidak ada integrasi yang efektif antara pengukuran kemiskinan untuk skema tersebut dengan penilaian kemiskinan menurut BPS yang paralel untuk skema transfer tunai maupun dengan penilaian sebelumnya dari BKKBN mengenai kemiskinan rumah tangga.
- Masalah sosialisasi untuk mengupayakan agar beberapa pemegang kartu percaya bahwa mereka akan benar-benar mendapatkan pelayanan yang ditanggung oleh kartu tersebut.
- Kelebihan pengalokasian kartu oleh beberapa kabupaten. PT Askes dapat meminta kabupaten-kabupaten tersebut untuk membayar kelebihan itu. Beberapa kabupaten di Kalimantan Timur yang kaya minyak telah melakukan hal ini. Mereka memiliki kebijakan untuk memperlebar cakupan kepesertaan.

- “Surat sementara” dari kepala desa yang memberikan pelayanan gratis setara Kartu Sehat di puskesmas tampaknya masih berjalan.

Dampaknya, sejumlah masalah yang merupakan ciri dari pengalokasian Kartu Sehat sebelumnya kembali menyeruak pada sistem baru. Kini sedang dibicarakan kemungkinan digunakannya penilaian BPS yang baru tentang kemiskinan rumah tangga untuk Kartu Sehat. Hal ini memang dimaksudkan menjadi sistem pengalokasian jangka panjang, namun masih belum berjalan tepat waktu untuk Kartu Sehat yang dikeluarkan 2005.

Di samping itu juga muncul beberapa persoalan administrasi dalam hubungan antara PT Askes dan pemerintah, dan antara PT Askes dan rumah sakit, seperti:

- Dasar penetapan biaya pembiayaan PT Askes dalam skala besar masih belum selesai dihitung. Sampai sejauh ini informasi yang tersedia untuk menghitung premi dan penetapan besarnya jaminan/manfaat masih terbatas. Pada awalnya dialokasikan biaya sebesar Rp 5.000 per bulan per pemegang kartu. Tapi biaya ini diturunkan jadi Rp 3.000 begitu puskesmas kabupaten kembali memperoleh pendanaan langsung.
- Masih belum dimungkinkannya menggantikan pendanaan biaya untuk pelayanan/jasa yang diberikan ke rumah sakit melalui pembayaran kapitasi, meskipun ini merupakan arah kebijakannya. Perkiraan biaya adalah Rp 150.000 sehari untuk rawat inap selama 5-6 hari.
- Kelebihan klaim diselidiki oleh tim pemantau. Tetapi, ada dana untuk menutup beberapa kasus pengobatan yang memakan biaya sangat besar.
- Adanya keluhan dari rumah sakit mengenai keterlambatan penggantian biaya oleh PT Askes.
- Penggantian biaya rumah sakit berdasarkan pelayanan yang telah diberikan berpotensi menciptakan masalah-masalah jangka panjang dalam pengendalian biaya.
- Kembalinya pendanaan langsung puskesmas oleh pemerintah menghilangkan tekanan pendanaan bagi peningkatan efisiensi di puskesmas. Saat ini, puskesmas yang ada sangat bervariasi dari segi kualitas.

Keterlibatan PT Askes dalam mengeluarkan Kartu Sehat dan penggantian biaya rumah sakit penyedia mengindikasikan adanya suatu jenjang integrasi antara penanggunan Asuransi Kesehatan untuk tenaga kerja sektor formal dan pengangguran kesehatan Bantuan Sosial untuk penduduk miskin. Akan tetapi, sektor informal “mampu” tidak ditanggung oleh sistem-sistem ini.

5.3. Sistem Transfer Tunai

5.3.1. Program transfer tunai untuk penduduk miskin 2005

Inisiatif pokok kedua yang dimulai Oktober 2005 adalah dikeluarkannya hibah sebesar Rp 100 ribu per bulan (sekitar US\$ 10) kepada rumah tangga miskin dan keluarga hampir miskin.

Target awalnya adalah 60 juta orang dalam 15,5 juta rumah tangga, yang diperluas kepada lebih dari 70 juta orang dalam 19,2 juta rumah tangga di babak kedua. Mekanisme program ini diuraikan sebagai berikut: pemerintah daerah pada tingkat terendah akan mengeluarkan daftar rumah tangga orang-orang yang diidentifikasi miskin.

Mula-mula akan dilakukan pendataan penduduk miskin oleh pemerintah daerah setempat. Data yang diperoleh lalu diklasifikasikan menurut tingkat ekonomi berdasarkan 14 kriteria yang disusun oleh BPS (lihat kotak 1.). Pemerintah daerah pada tingkat terendah akan mengeluarkan

daftar rumah tangga yang tergolong miskin. Rumah tangga yang termasuk dalam daftar tersebut kemudian akan dikunjungi oleh petugas penghitung dari BPS yang membantu mereka mengisi formulir penilaian yang lalu dikirim kepada kantor BPS setempat. Formulir-formulir tersebut lantas diurutkan menurut jenjang pendapatan sehingga dihasilkan suatu daftar rumah tangga miskin. Daftar ini kemudian diberikan ke Kantor Pos dan selanjutnya kartu yang memberikan hak kepada pemegangnya untuk mendapatkan bantuan tunai dibagikan ke rumah-rumah tangga yang dinilai miskin. Transfer tunai dikirim melalui BRI ke Kantor Pos. Kemudian bantuan tunai tersebut dibayarkan semuanya sekaligus oleh Kantor Pos setiap tiga bulan sekali kepada rumah tangga yang telah ditetapkan sebagai penerima. Untuk mendapatkan pembayaran bantuan tunai tersebut, rumah tangga yang bersangkutan harus dapat menunjukkan kartu BPS miliknya. Pembayaran dilakukan semuanya sekaligus berdasarkan alokasi waktu setiap tiga bulan sekali.

Kotak 1. Kriteria untuk mendapatkan bantuan tunai

1. Ukuran rumah (meter persegi)
2. Bahan yang digunakan untuk lantai rumah
3. Bahan yang digunakan untuk dinding rumah
4. Fasilitas kebersihan di dalam rumah
5. Sumber air minum
6. Sumber penerangan utama
7. Jenis bahan bakar yang digunakan untuk memasak setiap hari
8. Berapa kali dalam seminggu keluarga tersebut membeli daging/ayam/susu
9. Berapa kali dalam sehari keluarga tersebut makan
10. Berapa banyak pakaian baru yang dibeli keluarga tersebut untuk mayoritas anggotanya per tahun
11. Kemampuan berobat ke puskesmas bila sakit
12. Pekerjaan pokok kepala keluarga
13. Kepemilikan harta tertentu yang nilainya di atas Rp 500 ribu (tabungan, emas, teve berwarna, hewan ternak)

Pertanyaan lain yang ditanyakan:

- a. Nama kepala keluarga
- b. Tingkat pendidikan kepala keluarga
- c. Jumlah anggota keluarga
- d. Anak usia 7-18 tahun
- e. Perempuan usia 10-49 tahun dalam rumah tangga, dan apakah sudah menikah

Sumber: Formulir BPS PSE05.RT.

Tampaknya harus diperhatikan bahwa Departemen Sosial (Depsos) berpandangan bahwa kemiskinan kembali meningkat menjelang akhir 2005, menyusul kenaikan harga bahan bakar yang cukup tinggi. Kecenderungan menurunnya kemiskinan secara bertahap sebagaimana terlihat dalam statistik BPS hingga 2004 akan berbalik (kembali mengalami peningkatan) pada akhir 2005. Sistem transfer tunai dipandang perlu untuk menetralkan kecenderungan ini. Departemen Sosial saat ini menggunakan panduan pendapatan Rp 125 ribu per bulan sebagai tolok ukur penghasilan untuk kategori termiskin di antara yang miskin, Rp 150 ribu untuk kategori penduduk miskin lainnya, dan Rp 175 ribu untuk kategori penduduk hampir miskin. Panduan ini akan memasukkan 15 juta rumah

tangga yang terdiri lebih dari 60 juta orang ke dalam kategori miskin atau mendekati miskin, atau sekitar 28% dari seluruh penduduk Indonesia yang jumlahnya hampir mencapai 220 juta jiwa. Atas dasar ini, pembayaran Rp 100 ribu per bulan kepada keluarga miskin yang terdiri dari empat orang akan meningkatkan penghasilan keluarga sebesar 16%-20%.

5.3.2. Program transfer tunai bersyarat

Pada 2007, program transfer tunai (tidak bersyarat) diganti dengan program transfer tunai bersyarat (Program Keluarga Harapan). Juli 2007, pemerintah mencanangkan program percontohan di tujuh Provinsi. Kelompok sasarannya adalah rumah tangga miskin dengan perempuan hamil dan anak-anak usia antara 0 hingga 15 tahun. Rumah tangga ini menerima uang tunai selama kurun waktu maksimum enam tahun. Menurut data BPS, 6,5 juta rumah tangga diperkirakan termasuk dalam kategori ini.

Tabel 3 di bawah ini menunjukkan manfaat tunai dari transfer tunai bersyarat:

Tabel 3.
Jumlah program transfer tunai bersyarat

Kondisi	Jumlah tahunan per rumah tangga	
Jumlah tetap	Rp	200.000
a. Anak di bawah lima tahun	Rp	800.000
b. Ibu hamil dan menyusui	Rp	800.000
c. Anak SD	Rp	400.000
d. Anak SMP/SMA	Rp	800.000
Jumlah rata-rata per rumah tangga	Rp	1.390.000
Jumlah minimum per rumah tangga	Rp	600.000
Jumlah minimum per rumah tangga	Rp	2.200.000

Tidak seperti program sebelumnya, tanda terima manfaat tunai dapat diuangkan sejauh terpenuhinya kondisi tertentu di bidang kesehatan dan pendidikan.¹⁴ Program ini baru saja dimulai. Oleh sebab itu, umpan balik mengenai keefektifannya masih terbatas. Akan tetapi persoalan-persoalan yang diperkirakan timbul dalam kaitannya dengan ILO meliputi:

- Diharapkan ketepatan penargetan akan menjadi lebih baik dibandingkan program transfer tunai tak bersyarat sebelumnya. Namun dampak dari program transfer tunai bersyarat ini harus dievaluasi dengan hati-hati. Program ini hendaknya ditinjau kembali secara teratur dengan memperhatikan hasil evaluasi terhadap dampak yang diberikannya.
- Sistem pemantauan yang berfungsi dengan baik terhadap persyaratan yang telah ditetapkan merupakan kunci keberhasilan pelaksanaan program ini. Sistem ILO untuk pemantauan pemburuan anak di Indonesia dapat digunakan untuk memantau kehadiran di sekolah dalam komponen pendidikan.

¹⁴ Terdapat 12 indikator sebagai berikut:

Indikator kesehatan (1) kunjungan kesehatan ibu sebelum melahirkan, (2) meminum tablet besi selama kehamilan, (3) kelahiran yang dibantu oleh profesional terlatih, (4) dua kunjungan kesehatan setelah melahirkan, (5) imunisasi anak-anak lengkap (6), memastikan kenaikan berat badan bayi, (7) pengukuran berat badan di bawah tiga tahun dan setiap enam bulan untuk di bawah lima tahun, (8) vitamin A setiap tahun di bawah lima tahun. Indikator pendidikan: (9) pendaftaran sekolah dasar semua anak 6-12 tahun, (2) kehadiran minimum 85% untuk anak-anak usia sekolah dasar, (11) pendaftaran sekolah menengah pertama antara 13-15 tahun, (12) kehadiran minimum 85% bagi seluruh anak usia sekolah menengah pertama.

- Karena kurun waktu maksimumnya enam tahun maka sangat penting untuk menyusun strategi yang efektif untuk keluar dari kemiskinan. Dan lantaran pendapatan dari bekerja pada orang lain dianggap merupakan sumber pendapatan yang paling berkesinambungan untuk memenuhi kebutuhan dasar rumah tangga, hendaknya dilakukan upaya ILO di bidang pengembangan usaha dan pengembangan keterampilan seperti proyek-proyek pengembangan usaha kecil, proyek penempatan tenaga kerja usia muda dan proyek pengembangan ekonomi setempat.

5.4. Program Jaminan Kerja Nasional (PJKN)

5.4.1. Pemikiran di balik PJKN

Untuk negara sedang berkembang, perlindungan sosial sangat erat kaitannya dengan pengurangan kemiskinan, pembangunan ekonomi dan manusia berkelanjutan. Meskipun transfer tunai bersyarat memberikan hibah kepada rumah tangga miskin sasaran dengan syarat rumah tangga tersebut melakukan investasi dalam pengembangan modal sumber daya manusia seperti pendidikan dasar, perawatan kesehatan, makanan dan program mata pencaharian, masih ada pendekatan lain untuk menghubungkan perlindungan sosial dengan penciptaan lapangan kerja dan pelatihan keterampilan.

Data saat ini menyatakan adanya penduduk kurang mampu di daerah pedesaan dan perkotaan yang memerlukan pekerjaan lebih baik untuk menyambung hidup. Status sosial ekonomi penduduk miskin dan rentan secara ekonomi ini akan membaik secara signifikan apabila mereka mendapatkan pekerjaan yang lebih baik dan lebih menentu. Dengan demikian, penggunaan sumber daya manusia yang lebih baik dengan mobilisasi dan penggunaan sumber daya di tingkat pusat dan daerah menjadi tantangan utama. Di samping itu, pendekatan terhadap penciptaan pendapatan bagi penduduk miskin yang tersebar di daerah-daerah akan sinkron dengan prakarsa desentralisasi politik baru.

ILO, yang bekerja sama dengan Bappenas, telah merumuskan Program Jaminan Kerja Nasional untuk Indonesia. Program ini ditujukan untuk memenuhi dua tujuan: (1) Membantu mengurangi situasi kemiskinan, pengangguran dan setengah pengangguran, terutama di kalangan tenaga kerja muda di daerah pedesaan, dan (2) Menciptakan aset dan pelayanan produktif bagi perekonomian. Dalam program ini juga diusung konsep pemberdayaan penduduk miskin melalui penyediaan lapangan kerja dan desentralisasi ekonomi. Yang keduanya memang menjadi prasyarat bagi pencapaian kondisi kerja yang layak di kalangan masyarakat pekerja yang lebih besar.

Seksi ini selanjutnya akan menyajikan rancangan Program Jaminan Kerja Nasional untuk Indonesia.

5.4.2. Rancangan PJKN di Indonesia

Program ini terdiri dari tiga pilar atau sokoguru, yakni:

- (1) Penciptaan lapangan kerja bagi penduduk miskin, terutama tenaga kerja muda di daerah pedesaan dan pedalaman.
- (2) Pembentukan aset produktif, yang pada gilirannya dapat menghasilkan lebih banyak lapangan kerja baru berdasarkan lapangan kerja yang sudah ada.
- (3) Penjalinan hubungan yang aktif antara para pekerja dan rumah tangganya dengan program-program lain, yang pada umumnya adalah program pengembangan sumber daya manusia.

Ketiganya akan saling menguatkan sehingga membentuk sinergi.

(i) Penargetan

Program tersebut mengusulkan penargetan pada penduduk miskin dan yang hampir miskin yang berdasarkan survei terakhir Susenas dan perhitungan BPS, bertambah menjadi sekitar 15 juta rumah tangga di seluruh Indonesia. Untuk menjalankan program jaminan ini yang pertama harus dilakukan adalah mengidentifikasi rumah tangga miskin melalui hitungan sensus, dengan menggunakan variabel yang relatif sederhana dalam daftar pengecekan, yaitu: kemampuan sumber daya manusia, aset fisik, dan karakteristik demografis. Untuk melakukan pengecekan ganda pada daftar dan juga memberikan legitimasi yang lebih besar, partisipasi dari masyarakat desa/kota sebaiknya diupayakan. Beberapa penargetan yang bersifat spesifik kewilayahan—untuk mengidentifikasi kantong-kantong yang lebih miskin—juga diusulkan, di mana “teknik perkiraan wilayah kecil” dapat digunakan. Tetapi diperlukan lebih banyak penelitian ke arah ini sebelum metode tersebut distandarisasikan. Akhirnya, yang juga menjadi persoalan utama adalah penduduk yang berpindah-pindah, sehingga diperlukan upaya khusus untuk secara akurat menghitung jumlah penduduk seperti itu.

(ii) Penatakelolaan PJKN

Diusulkan supaya dibentuk suatu Dewan Nasional, yang diketuai Bappenas dan Depnakertrans sebagai kementerian operasionalnya (ketua pendamping). Anggota-anggota lainnya: wakil-wakil dari kementerian lini (pertanian, pendidikan, kesehatan), BPS, gubernur dan para undangan dari sektor swasta, organisasi non pemerintah dan masyarakat sipil. Dewan Nasional ini akan menjadi otorita puncak kebijakan dan pelaksana. Seiring dengan itu, di tingkat provinsi hendaknya dibentuk Dewan Provinsi, dan di tingkat kabupaten ada Dewan Kabupaten, di mana masing-masing mempunyai perwakilan pemangku kepentingan. Unit wilayah administrasi utama di mana program tersebut akan dijadikan titik tolaknya adalah kabupaten. Seorang petugas bagian program memimpin suatu sekretariat yang terdiri dari pegawai-pegawai teknis, statistik/data, sistem manajemen informasi dan administrasi. Petugas tersebut akan berhubungan dengan kecamatan dan desa di satu sisi, serta provinsi dan pusat di sisi lain. Petugas bagian program tersebut secara keseluruhan akan bekerja di bawah pengawasan/pembinaan bupati.

Kerja sama yang erat antara berbagai kementerian dan departemen, antar provinsi dan antar kabupaten, juga kerja sama di antara berbagai tingkat pemerintahan yang berbeda-beda dari tingkat desa hingga ke tingkat pusat sangat penting bagi keberhasilan program ini. Pada akhirnya yang terpenting adalah hubungan organik dengan berbagai pihak pemangku kepentingan.

(iii) Hak, kewajiban dan upah pekerja

Tenaga kerja berusia 17 tahun ke atas yang termasuk dalam rumah tangga miskin (sesuai daftar yang ada), harus mendaftar pada petugas bagian program kabupaten dan mendapatkan Kartu Layak Bekerja. Rumah tangga pemegang kartu berhak atas maksimum tiga bulan kerja dalam setahun pada tingkat upah yang telah ditetapkan sebelumnya. Lebih dari satu tenaga kerja dari suatu rumah tangga dapat berpartisipasi dalam program tersebut asal masih dalam batas kuota tiga bulan orang kerja.

Mereka yang ingin bekerja melakukan pendekatan kepada kepala desa, yang selanjutnya secara berkala akan melaporkan permintaan pekerjaan kepada petugas bagian program kabupaten. Kepala desa akan mengarahkan pekerja ke tempat-tempat terdekat di kabupaten di mana tersedia pekerjaan, berdasarkan sistem informasi dinamis yang menghubungkan kabupaten dengan departemen-departemen teknis—di mana datanya dibagikan kepada kepala desa. Tenaga kerja harus memberikan penawaran untuk bekerja dalam kurun waktu

minimum selama, katakanlah, satu bulan secara terus-menerus. Petugas bagian program berhak untuk menentukan urutan pasokan tenaga kerja guna memastikan lancarnya aliran tenaga kerja sepanjang tahun.

Upah akan dibayar per potong atau satuan hasil—dihitung sebagai proporsi terhadap pekerjaan yang telah dilakukan. Karenanya perlu disiapkan pedoman upah yang lengkap. Tingkat upah akan ditetapkan sehingga tidak mengganggu stabilitas pasar tenaga kerja. Kendati begitu tingkat upah tersebut akan menetapkan upah terendah, yang tujuannya adalah untuk mewujudkan suatu kesetaraan gender (secara nasional yang disarankan lintas pekerjaan dan lokasi rata-rata adalah Rp 350 ribu per bulan). Fasilitas-fasilitas lain yang tersedia di tempat kerja seperti tempat penitipan anak, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), air minum, dan lain-lain akan menjadi bagian dari paket ini.

(iv) **Hubungan aset**

Program tersebut diharapkan dapat menciptakan aset yang bertahan lama, dan berbagai pelayanan. Aset itu tidak harus dilokalisir di tingkat desa saja. Sebaliknya, tenaga kerja dapat diterjunkan di setiap kegiatan yang didorong oleh permintaan dan memberikan tambahan nilai bagi perekonomian lokal atau yang lebih besar. Rincian kategori proyek di mana tenaga kerja dapat diterjunkan adalah sebagai berikut:

- (1) Komponen tenaga kerja tidak terampil dalam proyek-proyek pembangunan besar.
- (2) Komponen tenaga kerja tidak terampil dalam pelayanan/jasa yang dibutuhkan untuk pemeliharaan proyek infrastruktur, supaya tetap dalam keadaan baik.
- (3) Aset skala menengah/kecil (padat karya, didorong oleh permintaan) yang bermanfaat di daerah pedesaan atau setengah perkotaan.
- (4) Proyek-proyek berisiko tinggi di sektor swasta dengan komponen tenaga kerja besar (upah yang dibayarkan pada program tenaga kerja tidak terampil merupakan subsidi).
- (5) Proyek-proyek kecil berbasis desa, seperti proyek padat karya di masa lalu.

Diperkirakan, pada awalnya proyek-proyek di kedua kategori pertama akan menyerap hingga 15% tenaga kerja, kategori keempat sekitar 5%, sedangkan kategori ketiga dan kelima diharapkan mempekerjakan sisanya, sebesar 80%.

(v) **Pemantauan dan evaluasi**

Sistem pemantauan dan evaluasi yang kuat akan menunjang program tersebut dalam melindungi kepentingan tenaga kerja, proyek dan pembayar pajak. Sistem pemantauan dan evaluasi ini akan meliputi: pencatatan/penyimpanan keterangan atau data pekerjaan, pengeluaran dan penyelesaian proyek, inspeksi kondisi kerja, upah dan masalah-masalah lain yang berkaitan dengan pemakaian tenaga kerja di tempat kerja, evaluasi pengguna terhadap proyek-proyek yang telah selesai, audit terhadap pengeluaran, dan penilaian dampak keseluruhan program terhadap kondisi kehidupan tenaga kerja dan rumah tangganya. Temu wicara yang bersifat terbuka secara berkala di tingkat desa/kota untuk meninjau kembali prioritas program dan aksi lokal yang diperlukan guna mewujudkan perbaikan juga disarankan. Yang terakhir, terdapat usulan untuk mengatasi keluhan/pengaduan yang disampaikan.

(vi) **Pembangunan kapasitas dan jaminan sosial**

Program ini bertujuan menjalin hubungan jangka panjang dengan tenaga kerja dan rumah tangganya sehingga bisa menargetkan program-program lain di bidang pengembangan sumber daya manusia seperti pendidikan, kesehatan dan jaminan sosial untuk tenaga kerja secara partisipatif.

- (1) Untuk pembangunan kapasitas, ada tiga aspek yang dikedepankan:
 - a. Membangun kemampuan tertentu tenaga kerja dengan menanamkan keterampilan.
 - b. Mengupayakan agar tenaga kerja muda di rumah tangga sasaran dapat meneruskan sekolahnya.
 - c. Intervensi kesehatan yang dipilih secara ketat.

Untuk poin a, program tersebut akan mengidentifikasi bidang-bidang pelatihan dan secara selektif akan membayar waktu dan biaya yang telah dikeluarkan, sedangkan untuk poin b dan c diusulkan suatu sistem pemantauan berbasis desa.

- (2) Untuk jaminan sosial, disarankan skema asuransi kesehatan partisipatif di mana pekerja akan membayar Rp 50 ribu. Program tersebut akan membayar padanannya sebesar Rp 50 ribu setiap tahun untuk tiap-tiap rumah tangga yang berpartisipasi. Uang itu akan dikeluarkan untuk jenis penyakit-penyakit tertentu dan program keluarga berencana.

(vii) Pembiayaan

Biaya tahunan usulan tersebut dihitung sekitar Rp 31,9 triliun, dikurangi biaya-biaya tidak langsung. Biaya tersebut dihitung berdasarkan: (a) upah bulanan sebesar Rp 350 ribu (rata-rata upah di tingkat nasional); (b) apportioning hingga sebesar 20% pekerja di tempat-tempat kerja/perusahaan yang lebih besar (atau swasta) di mana program tersebut hanya melakukan pembayaran upah; (c) menjaga agar perbandingan upah terhadap biaya materi berada pada rasio 45 (untuk upah) : 55 (untuk materi), bila seluruhnya digabung untuk proyek-proyek yang secara eksklusif dirancang untuk program tersebut; dan (d) tanda iuran untuk asuransi kesehatan.

Biaya tersebut diusulkan dibagi di antara pemerintah di berbagai tingkatan meskipun biaya utamanya akan ditanggung oleh pemerintah pusat. Di samping itu, diusulkan beberapa alokasi pajak.

5.4.3. Penutup

Dalam konteks surplus tenaga kerja di negara-negara sedang berkembang, model pertumbuhan yang berpihak pada penduduk miskin dapat dioperasionalkan dengan membentuk proyek-proyek di mana tenaga kerja menganggur/setengah menganggur dapat secara produktif diterjunkan untuk menciptakan aset. Karenanya, pendekatan PJKN akan berfungsi mewujudkan tujuan bersisi dua ini: pengurangan kemiskinan dan pembentukan modal sumber daya manusia.

6

KESIMPULAN DAN LANGKAH KE DEPAN

Situasi perlindungan sosial di Indonesia menunjukkan serangkaian tren yang agak bertolak belakang secara tajam. Inilah keadaannya:

- Asuransi sosial berurusan formal hanya memberikan empat program jaminan. Sudah begitu penduduk yang aktif secara ekonomi yang terdaftar sebagai peserta keempat program jaminan tersebut sangatlah kecil. Jumlah yang saat ini terdaftar sebagai peserta dari program-program ini masih berada di bawah setengah dari jumlah pekerja sektor formal—hanya sekitar 17% dari total angkatan kerja. Jumlah anggota di sektor swasta mengalami penurunan. Hal ini bisa melemahkan jalan untuk memperluas cakupan kepesertaan jaminan sosial. Karena tertundanya pelaksanaan UU SJSN, reformasi yang dibutuhkan untuk mengatasi persoalan ini menjadi tetap tidak terselesaikan. Meskipun terjadi penurunan tren jumlah pekerja ekonomi formal, skema perlindungan sosial tradisional merupakan bagian dari inti perlindungan sosial dan memiliki potensi untuk diperluas ke populasi yang lebih besar.
- Di sisi lain, program-program bantuan sosial telah meluas dengan cepat sejak program-program itu dimasukkan ke dalam Jaring Pengaman Sosial. Terlebih dengan gelombang perluasan selanjutnya yang diperkenalkan pada 2005. Langkah-langkah baru ini bertujuan meningkatkan cakupan kepesertaan bantuan sosial dalam bentuk Asuransi Kesehatan dan Manfaat Tunai dari sekitar 38 juta menjadi sekitar 60 juta orang atau sekitar 27% populasi. Tapi pesatnya perluasan bantuan sosial juga disertai dengan berbagai persoalan yang menyangkut keefektifan rancang bangun program jangka panjang, dan ketepatan penargetan bantuan sosial.
- Mayoritas penduduk yang mendapat perlindungan jaminan sosial formal adalah hampir semua tenaga kerja perekonomian informal yang tergolong miskin yang memiliki kapasitas kontribusi iuran lemah akibat pola pendapatan yang tidak tetap. Depnakertrans baru-baru ini mengambil langkah awal untuk memperluas keanggotaan wajib Jamsostek kepada perekonomian informal, tetapi dengan tetap membuat keanggotaan pada program-program tertentu bersifat sukarela. Keefektifan dari pendekatan ini kemungkinan rendah, karena sebagian besar pengusaha kecil dan staf mereka saat ini menghindari dari kewajiban untuk menjadi peserta Jamsostek sebagaimana yang diamanatkan undang-undang.

Bidang-bidang yang dimungkinkan mendapat bantuan teknis ILO terkait perlindungan sosial

Untuk memberikan kontribusi bagi pengembangan sistem jaminan sosial nasional, ILO siap memberikan bantuan teknis lebih lanjut, termasuk merumuskan strategi yang efektif bagi pelaksanaan rekomendasi yang dibuat dalam laporan ini dalam kerangka program pekerjaan yang layak di Indonesia. Menyangkut keterbatasan sumber daya, kontribusi yang dapat diberikan ILO untuk membantu Indonesia memperbaiki cakupan kepesertaan dan keefektifan perlindungan sosial perlu dipikirkan secara matang.

Sehubungan dengan program dan proyek ILO yang sedang berlangsung, bidang-bidang berikut telah diidentifikasi sebagai bidang-bidang yang memungkinkan keterlibatan ILO:

1. Pelaksanaan skema Transfer Tunai Bersyarat

ILO, melalui program Terikat Waktu Pemburuan Anak, dapat membantu pelaksanaan skema percontohan Transfer Tunai Bersyarat. Khususnya, sistem pemantauan pemburuan anak dapat digunakan untuk memantau kepatuhan kehadiran anak di sekolah.

ILO dapat membantu Pemerintah Indonesia (Bappenas) menyusun strategi untuk keluar melalui skema jaminan kerja. Ada kemungkinan bekerja sama dengan proyek Penempatan Tenaga Kerja Muda dan Pendidikan serta Pelatihan Keterampilan bagi program tenaga kerja muda.

2. Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional

ILO dapat memberikan bantuan teknis di bidang pengembangan Peta Kegiatan Pelaksanaan UU SJSN.

3. Reformasi Jamsostek

ILO dapat memberikan bantuan teknis lebih lanjut untuk memberikan klarifikasi dan pilihan-pilihan mengenai status hukum organisasi "Bukan demi Laba". Sehubungan dengan rekomendasi dalam Bab 3, ILO dapat melakukan analisa lebih lanjut terhadap reformasi program-program manfaat yang ada saat ini dan rancangan program-program manfaat yang baru.

4. Perluasan Jamsostek untuk sektor informal

ILO dapat membantu Depnakertrans mengevaluasi dampak Peraturan Menteri tentang cakupan kepesertaan Jamsostek untuk pekerja perekonomian informal.

5. Pembangunan kemampuan di bidang pengawasan jaminan sosial

ILO dapat membantu penyusunan pedoman pengawasan jaminan sosial bagi Pengawas Ketenagakerjaan (dengan Depnakertrans, Jamsostek, Askes).

6. Perlindungan sosial bagi pekerja migran

Dalam dua proyek regional (Uni Eropa dan Jepang) untuk memajukan Rencana Aksi ILO mengenai Migrasi Tenaga Kerja di Asia dan Pasifik, dapat diambil langkah-langkah untuk memperluas perlindungan sosial kepada tenaga kerja migran melalui koordinasi dengan Asean dan Asosiasi Jaminan Sosial Asean (ASSA).

Proyek tenaga kerja migran dapat mengatasi persoalan pengiriman uang (iuran jaminan sosial) ke Tanah Air dari luar negeri, pengintegrasian kembali tenaga kerja migran yang sudah kembali ke Tanah air (menghubungkannya dengan proyek pengembangan usaha kecil).

7. Sosialisasi dan dialog sosial mengenai jaminan sosial

Untuk membantu membangun kemampuan mitra sosial dan mempromosikan dialog sosial, ILO dapat menyediakan forum untuk membicarakan persoalan-persoalan jaminan sosial. Kegiatan-kegiatan yang mungkin dilakukan meliputi:

- Program Lapangan Kerja bagi Tenaga Kerja Muda (*Youth Employment*). Di sini dapat disusun materi pendidikan program perlindungan sosial.
- Penyusunan materi sosialisasi bagi pengusaha dan pekerja (Depnakertrans, Apindo dan serikat pekerja/buruh).
- Penyelenggaraan pertemuan tripartit untuk membicarakan pilihan-pilihan bagi reformasi jaminan sosial.

LAMPIRAN A: JAMINAN SOSIAL DI INDONESIA

A.1. Garis besar sistem jaminan sosial Indonesia

Ada empat skema utama jaminan sosial di Indonesia. Skema tersebut memberikan perlindungan asuransi sosial kepada tenaga kerja dalam hubungan kerja formal untuk jaminan akhir masa kerja, jaminan kecelakaan kerja, jaminan pemeliharaan kesehatan, dan jaminan kematian. Keempat skema itu didanai oleh iuran dari pengusaha, karyawan atau kombinasi iuran dari keduanya.

(i) Jamsostek (PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja)

Secara historis, skema tenaga kerja sektor swasta formal—yang disebut Perum Astek—pertama kali dijalankan pada 1978 berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 dan No. 34 Tahun 1977. Skema tersebut memberikan jaminan hari tua, jaminan kematian dan jaminan kecelakaan kerja. Setelah diundangkannya Undang-Undang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (UU No. 3 Tahun 1992) dan Peraturan Pemerintah tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (No. 14 Tahun 1993), skema tersebut direformasi menjadi Jamsostek. Sejak 1992, Jamsostek mulai memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan, di samping ketiga jaminan yang sebelumnya telah disebutkan.

(ii) Taspen (PT Tabungan Asuransi Pensiun)

Taspen memberikan pegawai negeri uang pensiun secara anuitas (dalam jumlah tetap yang dibayarkan setiap tahun sampai penerima uang pensiun meninggal dunia) dan santunan berupa polis tunjangan (polis asuransi jiwa di mana pembayaran jumlah yang dipertanggungjawabkan dilakukan pada akhir jangka waktu yang telah ditetapkan atau jika tertanggung meninggal lebih awal).

(iii) Askes (PT Asuransi Kesehatan Indonesia)

Askes adalah skema pemeliharaan kesehatan untuk pegawai negeri dan pensiunan beserta keluarganya. Askes memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan atas nama Asabri untuk anggota angkatan bersenjata beserta keluarganya.

(iv) Asabri (PT Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia)

Asabri adalah sistem asuransi sosial yang dirancang untuk memberikan pensiun dan jaminan polis tunjangan kepada personel Angkatan Bersenjata Indonesia.

Tabel A.1 merangkum sistem jaminan sosial yang ada, badan hukum, iuran dan badan penyelenggara masing-masing. Untuk diketahui, program jaminan sosial saat ini telah dikembangkan secara terkotak-kotak, tidak terkoordinasi. Kelemahan ini telah diketahui oleh kementerian-kementerian terkait. Sementara asas-asas utama UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) meliputi cakupan kepesertaan jaminan sosial untuk seluruh warga negara dan pembentukan sistem jaminan sosial yang lengkap, menyeluruh dan terintegrasi (terpadu).

Tanggung jawab atas berbagai unsur yang berbeda dari sistem jaminan sosial di Indonesia berada di berbagai departemen pemerintah dan instansi-instansi publik, sebagaimana diilustrasikan dalam

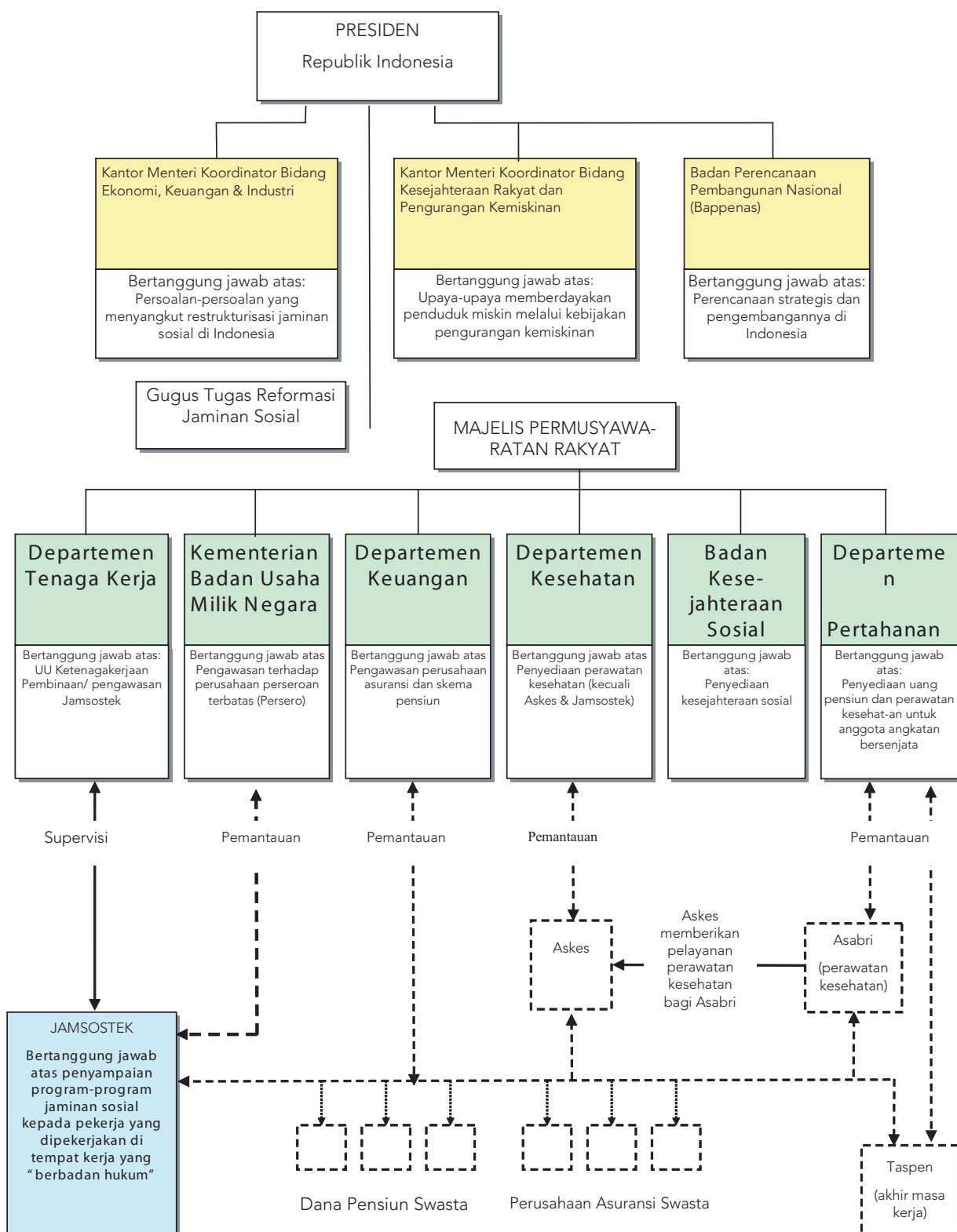
Gambar A.1. Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) bertanggung jawab atas undang-undang yang mengatur masalah ketenagakerjaan, Jamsostek dan pelaksanaan dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengannya. Kementerian Badan Usaha Milik Negara bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan terhadap semua perusahaan publik yang berbentuk perseroan terbatas atau persero, seperti Jamsostek, Askes dan Taspen. Departemen Keuangan bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan terhadap skema-skema asuransi sosial (Menteri Keuangan adalah pemegang saham tunggal di perusahaan-perusahaan ini) dan skema-skema pensiun swasta. Departemen Kesehatan dan Departemen Kesejahteraan Sosial bertanggung jawab atas penyediaan perawatan kesehatan, sementara Jamsostek dan Askes menjadi pelaksana skema-skema asuransi kesehatan. Kesejahteraan sosial menjadi tanggung jawab Lembaga Kesejahteraan Sosial Nasional.

Hak kepesertaan jaminan sosial saat ini meluas pada karyawan dinas sipil, perusahaan milik militer dan swasta dengan jumlah karyawan dan total pembayaran upah yang telah ditetapkan sebelumnya. Tenaga kerja selanjutnya adalah yang dipekerjakan di perusahaan-perusahaan yang lebih kecil, tenaga kerja mandiri dalam perekonomian informal, pengangguran serta penduduk usia lanjut yang bergantung pada asuransi swasta, bantuan dari keluarga langsung atau keluarga besar dan masyarakat setempat. Untuk jangka pendek, penyediaan jaminan sosial dapat diperluas dengan mengikutsertakan lebih banyak tenaga kerja yang dipekerjakan di sektor formal dan pekerja mandiri. Perluasan hak untuk mendapatkan jaminan sosial pada seluruh penduduk akan menjadi sasaran jangka panjang.

Tabel A.1. Garis besar sistem jaminan sosial di Indonesia

GARIS BESAR SISTEM JAMINAN SOSIAL INDONESIA (saat ini)																
SKEMA		SKEMA UNTUK KARYAWAN PEMERINTAH						SKEMA UNTUK KARYAWAN SWASTA								
		UU No. 8/1974 tentang Kebijakan Kepegawaian Pemerintah [UU Pokok Kepegawaian]						UU No. 14/1969 tentang Pokok-Pokok Peraturan Tenaga Kerja								
KETENTUAN HUKUM		Angkatan Bersenjata				Pegawai Negeri		JAMSOSTEK								
		Keputusan Presiden 8/1977				Keputusan Presiden 8/1977		UU No. 3/1992								
PROGRAM		Akhir masa kerja	Pensiun	Perawatan kesehatan	Akhir masa kerja	Pensiun	Perawatan kesehatan	Kecelakaan kerja	Hari tua	Pemeliharaan kesehatan	Kematian					
		PP No. 67/1991	UU No. 6/1966	Peraturan Menteri Pertahanan	PP No. 25/1981	UU No. 11/1969	PP No. 69/1991									
BESAR IURAN	Karyawan	3,25%	4,75%	2,00%	3,25%	4,75%	2,00%		2,00%							
	Pemerintah/ pengusaha		APBN			APBN		0,24%- 1,74%	3,70%	3,0%-6,0%	0,30%					
MANFAAT		Pembayaran semuanya sekaligus saat akhir masa kerja	Manfaat anuitas seumur hidup	Biaya medis (pengobatan), rumah sakit, bersalin & peralatan medis	Pembayaran semuanya sekaligus saat akhir masa kerja	Manfaat anuitas seumur hidup	Kisaran pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan	Transportasi, dokter, obat-obatan, rumah sakit dan cacatan	Pembayaran semuanya sekaligus dari iuran ditambah bunga	Rawat jalan, rawat inap di rumah sakit, & persalinan	Jaminan kematian & pemakaman					
LEMBAGA		PT Asabri, Peraturan Pemerintah No. 68/1991	PT Asabri	Rumah Sakit Angkatan Bersenjata/Askes	PT Taspen, Peraturan Pemerintah No. 26/1981	PT Taspen	PT Askes, Peraturan Pemerintah No. 6/1992	PT Jamsostek, Peraturan Pemerintah No. 36/1995	PT Jamsostek	PT Jamsostek (opsional)	PT Jamsostek					

Gambar A.1. Tanggung jawab jaminan sosial di Indonesia



A.2. Garis besar program Jamsostek

Bagian ini merangkum struktur skema jaminan sosial utama, Jamsostek. Tabel A.3 memberikan garis besar program Jamsostek secara singkat.

Jamsostek bertanggung jawab atas penyelenggaraan program-program asuransi sosial berikut ini:

<u>Dalam bahasa Inggris</u>	<u>Dalam bahasa Indonesia</u>
<i>Old Age Benefit Scheme</i>	Jaminan Hari Tua (JHT)
<i>Employment Accident Benefit Scheme</i>	Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)
<i>Death Benefits Scheme</i>	Jaminan Kematian (JK)
<i>Health Care Benefit Scheme</i>	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

Ada program khusus terpisah bagi tenaga kerja lepas di sektor konstruksi/bangunan, namanya Jakon. Skema ini hanya memberikan asuransi (jaminan) kecelakaan kerja dan asuransi jiwa (jaminan kematian) saja. Pengusaha membayar iuran yang ditentukan oleh kantor cabang Jamsostek berdasarkan nilai proyek.

A.2.1. Kerangka legislatif mengenai cakupan kepesertaan

(i) UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Pasal 1 dari undang-undang ini mendefinisikan karyawan sebagai setiap orang yang dapat melakukan pekerjaan termasuk pekerja kontrak. Definisi pengusaha dalam Pasal 1 diberikan untuk individu (perorangan), asosiasi atau badan hukum yang mengelola perusahaan di Indonesia. Definisi pengusaha selanjutnya diperluas dalam Pasal 2 yang menyatakan bahwa badan-badan sosial dan organisasi-organisasi lain yang tidak berbentuk perusahaan juga harus diperlakukan sebagai perusahaan apabila badan/organisasi tersebut mempunyai manajer yang mempekerjakan orang lain, sebagaimana halnya perusahaan mempekerjakan karyawan. Maksudnya, terjadi hubungan kerja atau hubungan antara majikan dan karyawan. Ini menyiratkan bahwa setiap hubungan majikan-karyawan pada efeknya berada di bawah yurisdiksi undang-undang ini dan tidak dibatasi oleh atau terbatas pada ada tidaknya badan hukum. Namun tampaknya penafsiran terhadap undang-undang tersebut saat ini seolah-olah terbatas pada kepesertaan perusahaan sektor formal saja. Statistik yang digunakan untuk menentukan tingkat iuran dan kepatuhan pun cuma didasarkan pada perusahaan-perusahaan sektor formal yang merupakan badan hukum.

Patut dicatat bahwa Undang-Undang Jamsostek yang ada saat ini dapat mengakomodasi kemungkinan ketentuan mengenai tenaga kerja dalam perekonomian informal. Pasal 4 (2) menetapkan bahwa jaminan sosial bagi “tenaga kerja di luar kontrak kerja” (yaitu tenaga kerja yang tidak mempunyai hubungan majikan-karyawan) akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah. Harus dipahami bahwa Peraturan Pemerintah yang dimaksud dalam pasal ini hendaknya memasukkan ketentuan-ketentuan mengenai jaminan sosial bagi tenaga kerja di sektor informal. Tapi sampai sekarang Peraturan Pemerintah itu belum diterbitkan. Depnakertrans sedang mempertimbangkan akan menyusun Peraturan Pemerintah tersebut. Pasal 3 (2) dari undang-undang tersebut memberikan hak atas jaminan sosial kepada setiap karyawan, sedangkan Pasal 4 (1) mewajibkan iuran. Pasal-pasal selebihnya dari undang-undang ini mendefinisikan program, iuran, manfaat/jaminan dan pengoperasian skema jaminan sosial tenaga kerja.

Tabel A.2. Garis besar program Jamsostek

PROGRAM JAMSOSTEK					
Program dan Pembayaran Jaminan					
Program	Program Akhir Masa Kerja	Program Kematian	Perlindungan Kecelakaan	Perawatan Kesehatan	
Jenis skema	<i>Provident Fund</i>	Skema Jaminan Kematian	Skema Jaminan Kecelakaan Kerja	Skema Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	
UU saat ini	Manfaat Provident Fund dalam Peraturan Pemerintah No. 14/1993	Ketentuan Jaminan Kematian dalam Peraturan Pemerintah No. 14/1993	Ketentuan Jaminan Kecelakaan Kerja dalam Peraturan Pemerintah No. 14/1993	Ketentuan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dalam Peraturan Pemerintah No. 14/1993	
Uraian	Memberikan program usia masa akhir kerja dan untuk pensiun dini wajib akibat cacat atau pengangguran.	Program ini memberikan santunan atas hilangnya nyawa selama dan di dalam daerah kerja atau karena penyakit atau sebab-sebab alami.	Program ini memberikan santunan atas kecelakaan kerja yang terjadi di tempat kerja termasuk saat bepergian ke dan dari tempat kerja.	Program pemeliharaan kesehatan memberikan perawatan rumah sakit dan medis bagi peserta, istri/suami dan anak asli.	
Cakupan	Bersifat wajib untuk semua tempat kerja yang “berbadan hukum” dengan sekurang-kurangnya 10 karyawan atau membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan.	Bersifat wajib untuk semua tempat kerja yang “berbadan hukum” dengan sekurang-kurangnya 10 karyawan atau membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan.	Bersifat wajib untuk semua tempat kerja yang “berbadan hukum” dengan sekurang-kurangnya 10 karyawan atau membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan.	Bersifat wajib untuk semua tempat kerja yang “berbadan hukum” dengan sekurang-kurangnya 10 karyawan atau membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan. Pengecualian diperbolehkan untuk pengusaha yang telah menyediakan jasa pemeliharaan kesehatan serupa bagi karyawan.	
Iuran	Pengusaha membayar iuran sebesar 3,7% dari upah kotor buruh, sedangkan buruh/karyawan membayar 2% dari upah kotornya	Pengusaha membayar 0,3% dari upah kotor buruh.	Pengusaha membayar antara 0,24% hingga 1,74% dari upah kotor buruh tergantung pada industrinya.	Pengusaha membayar 3% (untuk buruh la- jang) atau 6% (untuk buruh yang sudah berkeluarga) dari upah kotor buruh tersebut.	
Manfaat	Memberikan jaminan yang dibayarkan semuanya sekaligus dari gabungan iuran plus bunga atau pembayaran berkala untuk kejadian berikut dalam kehidupan peserta: ➤ Mencapai usia 55 tahun ➤ Mengalami cacat tetap total ➤ Santunan bagi isteri/suami/anak yang ditinggalkan bila peserta meninggal sebelum usia 55 tahun ➤ Ketika keanggotaan berhenti karena pengangguran setelah menjadi anggota selama sekurang-kurangnya lima tahun	Ketentuan pembayaran untuk: ➤ Biaya pemakaman sebesar Rp 1 juta ➤ Santunan kematian sebesar Rp 5 juta	Jaminan kecelakaan berupa: ➤ Biaya transportasi ➤ Biaya pemeriksaan medis, biaya pengobatan dan perawatan ➤ Biaya rehabilitasi ➤ Santunan untuk cacat tetap sebagian, cacat tetap total, hilangnya fungsi anggota tubuh, dan santunan kematian	Jaminan pemeliharaan kesehatan berupa: ➤ Rawat jalan tingkat pertama ➤ Rawat jalan tingkat lanjutan ➤ Rawat inap di rumah sakit ➤ Perawatan pra-persalinan, persalinan dan pasca-persalinan ➤ Penunjang diagnostik ➤ Perawatan/pelayanan khusus ➤ Pelayanan gawat darurat yang segera diberikan untuk menyelamatkan nyawa ➤ Maksimum Rp 6,5 juta	

(ii) Peraturan No. 14 Tahun 1993 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Peraturan ini mengurangi kewajiban pengusaha untuk mendaftarkan karyawannya menjadi peserta skema jaminan sosial dengan hanya mewajibkan pengusaha yang mempekerjakan karyawan sebanyak 10 orang atau lebih dan membayar gaji bulanan tidak kurang dari Rp 1 juta (catatan: Rp 1 juta setara dengan sekitar US\$ 100, atau 2-3 kali upah minimum). Bagian penjelasan undang-undang dan pedoman peraturan maksudnya adalah memberikan cakupan kepesertaan jaminan sosial kepada seluruh karyawan tetapi pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap. Pada tahap pertama, yang diwajibkan adalah perusahaan dengan sedikit-dikitnya 10 karyawan atau membayar upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta sebulan. Pasal 2 (4) peraturan tersebut menetapkan bahwa pengusaha yang memberikan perawatan kesehatan (melalui Askes atau asuransi kesehatan swasta) boleh keluar dari komponen asuransi kesehatan Jamsostek apabila manfaat/jaminan yang mereka berikan kepada karyawan lebih bagus daripada paket perawatan kesehatan dasar yang diberikan Jamsostek.

Sesuai undang-undang yang ada, semua pekerja berhak menjadi peserta Jamsostek secara sukarela. Akan tetapi, pada praktiknya pilihan ini jarang dilaksanakan. Jamsostek telah mempertimbangkan untuk merekrut pengiur sukarela (termasuk dari pekerja perekonomian informal). Namun pada tahap ini, hal ini terbatas pada model yang didasarkan pada program-program yang ada dan iuran dihitung berdasarkan rata-rata upah/gaji yang diiurkan di tingkat nasional. Mustahil peserta dari sektor perekonomian informal siap membayar iuran hingga 13,2% dari rata-rata gaji bulanan nasional. Padahal karyawan formal hanya mengiur 2% dari upah mereka (sementara sisanya, 11,2%, diiur oleh majikan).

(iii) UU No. 7 Tahun 1981 tentang Laporan Wajib Perusahaan

Undang-undang ini mewajibkan semua perusahaan untuk mendaftar pada Direktorat Pengawasan Ketenagakerjaan di Depnakertrans. Berdasarkan ketentuan otonomi daerah, tanggung jawab ini sekarang berada di pundak Disnakertrans yang berada di bawah kendali pemerintah daerah.

A.2.2. Program-program jaminan

(i) Jaminan Hari Tua (JHT)

Program hari tua pada intinya merupakan suatu provident fund berdasarkan rekening individu, dengan menyedikan pengembalian iuran dan bunga yang dikredit ke rekening tersebut dalam bentuk pembayaran seluruhnya sekaligus pada saat terpenuhinya syarat-syarat tertentu. Apabila saldo akhir melebihi Rp 3 juta, maka jumlah tersebut dapat diterima selama kurun waktu hingga lima tahun, di mana saldo yang belum dibayarkan akan mendapat bunga. Akan tetapi, penarikan secara terprogram ini tidak memiliki unsur asuransi yang memungkinkan dibaginya risiko umur panjang. Syarat-syarat penarikan adalah (i) mencapai usia 55 tahun, (ii) menderita catat total tetap, (iii) meninggal dunia sebelum mencapai usia 55 tahun, (iv) meninggal dunia karena kecelakaan di tempat kerja, (v) pemulangan tenaga kerja asing ke negaranya dan (vi) pengangguran enam bulan untuk pekerja yang telah membayar iuran selama sekurang-kurangnya lima tahun (disebut aturan 5-tahun/6-bulan).

- Jaminan hari tua rata-rata yang dibayarkan pada saat mencapai usia 55 tahun dalam tahun 2000 adalah Rp 2,1 juta atau 5,5 bulan dari gaji rata-rata yang dipotong iuran (8,5 bulan dari upah minimum). Tingkat jaminan ini jauh dari cukup untuk memberikan perlindungan pendapatan yang memadai untuk hidup setelah akhir masa kerja.

Rendahnya tingkat jaminan ini diakibatkan oleh (i) tingkat kembalian yang kurang menguntungkan, (ii) tingginya biaya administrasi, (iii) rendahnya tingkat kepatuhan dan (iv) tidak memadainya tingkat iuran (5,7%).

- Sejak krisis ekonomi dan moneter, jumlah penarikan telah meningkat tajam sebagai akibat dari melonjaknya jumlah klaim berdasarkan ketentuan 5-tahun/6-bulan. Sebagaimana dilihat dalam tabel B.7 dalam Aneks B tren ini terus berlanjut sampai 2006. Ini menyiratkan bahwa semenjak periode krisis moneter, jaminan hari tua telah digunakan sebagai jaminan pengangguran untuk menanggulangi kebutuhan mendesak akan uang tunai bagi pekerja yang menganggur. Akan tetapi, penarikan tabungan hari tua sebelum waktunya ini pada gilirannya justru merongrong perlindungan pendapatan hari tua.

(ii) Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK)

Program Jaminan Kecelakaan Kerja memberikan jaminan kompensasi yang khas terhadap kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Berikut adalah beberapa pengamatan-pengamatan pokoknya:

- Tingkat insiden/kejadian diperkirakan sekitar 1,3% per pekerja aktif bekerja yang diasuransikan, yang tampaknya sangat rendah. Mengenai pekerja yang mengalami kecelakaan kerja, 86,5% sembuh dari sakit tetapi 9,5% menjadi cacat tetap dan 4% meninggal dunia.
- Sebagaimana terlihat dalam Tabel B.6 dalam Lampiran B, biaya medis menempati bagian terbesar dalam jaminan kecelakaan kerja (48%), diikuti oleh jaminan kematian (34%), jaminan cacat tetap (12%) dan jaminan cacat sementara (7,5%).

Jaminan Kematian adalah jaminan berupa uang tunai yang dibayarkan kepada keluarga pada saat pekerja yang diasuransikan meninggal dunia, bukan karena hubungan dengan pekerjaannya.

Tabel B.3. dalam aneks B memperlihatkan kenaikan manfaat jaminan kecelakaan kerja dan manfaat jaminan kematian sejak 2000.

(iii) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

Skema Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Jamsostek menanggung pekerja yang menjadi pesertanya, istri/suami, dan hanya tiga anak pertama dari pekerja yang bersangkutan (pembatasan jumlah anak ini ditetapkan oleh kebijakan keluarga berencana). Program pemeliharaan kesehatan meliputi biaya medis untuk rawat jalan primer dan sekunder, rawat inap di rumah sakit, pelayanan khusus dan pelayanan gawat darurat. Mengenai penggunaan rawat jalan, seorang yang diasuransikan berkunjung ke rumah sakit rata-rata 1,9 kali setahun (1,7 untuk perawatan primer oleh dokter umum, 0,09 untuk perawatan gigi primer, 0,1 untuk perawatan sekunder oleh spesialis). Untuk rawat inap, tingkat insiden rata-rata yang menyebabkan peserta "dirumahsakitkan" adalah 25 kasus per 1.000 dan jangka waktu rata-rata tinggal di rumah sakit adalah 2,81 hari per kasus.

Kecukupan biaya medis tergantung pada rincian pemeriksaan lebih lanjut terhadap unit biaya. Bertitik tolak dari tingkat harga pelayanan medis dan tingkat iuran saat ini sebagai asumsi, kenaikan lebih lanjut dalam tingkat penggunaan rawat inap pada khususnya, disertai tingkat iuran yang amat rendah dan biaya administrasi yang relatif tinggi, dapat berisiko terhadap kelaikan keuangan program pemeliharaan kesehatan.

A.3. Garis besar program Taspen dan Askes

A.3.1. Taspen–program asuransi dan pensiun untuk pegawai negeri dan pensiunan

Taspen adalah badan usaha milik negara yang ditetapkan pemerintah untuk mengelola program asuransi sosial untuk pegawai negeri. Skema ini memberikan jaminan (asuransi) yang dibayarkan seluruhnya sekaligus dan uang pensiun.

(i) Cakupan kepesertaan

Kepesertaan dalam program Taspen bersifat wajib bagi pegawai negeri. Pada 1995, Taspen menanggung sekitar 4 juta peserta aktif dan 1,5 juta pensiunan. Pada 1997, terdapat 1,646 juta pensiunan dan 743 ribu penerima uang pensiun yang ditinggal mati peserta.

(ii) Iuran

Pegawai negeri membayar iuran bulanan sebesar 8% gaji, 3,25% di antaranya digunakan untuk membiayai jaminan (asuransi) hari tua yang kelak dibayarkan seluruhnya sekaligus, dan sisanya, 4,75% dari gaji, masuk ke dana pensiun. Taspen ditetapkan untuk membayar semua jaminan hari tua yang dibayarkan seluruhnya sekaligus dan 25% dari jaminan pensiun. Sisanya, 75% dari biaya pensiun, dibayar dari anggaran pemerintah.

(iii) Jaminan

Jaminan dari Taspen meliputi rencana/skema pensiun yang memberikan uang pensiun berkala setelah berakhirnya masa kerja atau uang pensiun berkala kepada ahli waris setelah peserta meninggal dunia, juga jaminan hari tua yang dibayarkan seluruhnya sekaligus pada saat kematian atau berakhirnya masa kerja pekerja yang diasuransikan. Jaminan hari tua yang dibayarkan seluruhnya sekaligus tersebut setara dengan 16,5 bulan gaji apabila meninggal dunia semasa masih bekerja atau mencapai usia akhir masa kerja (56 tahun). Jumlah uang pensiun dihitung pada tingkat 2,5% dari gaji bulanan terakhir untuk tiap tahun kerja. Pada saat meninggal dunia, sebelum atau sesudah akhir masa kerja, uang pensiun bulanan dibayarkan kepada janda atau duda (atau kepada anak apabila peserta tidak mempunyai istri/suami).

A.3.2. Askes–program pemeliharaan kesehatan untuk pegawai negeri dan organisasi swasta yang secara sukarela menjadi peserta

Askes adalah badan usaha milik negara yang memberikan perawatan kesehatan kepada pesertanya berdasarkan konsep pengelolaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

(i) Cakupan kepesertaan

Askes memberikan dua jenis kepesertaan. Perlindungan asuransi kesehatan wajib (Askes Sosial) diberikan kepada peserta aktif dan pensiunan dalam dinas sipil, angkatan darat dan polisi beserta anggota keluarganya yang ditanggung (istri/suami dan hingga dua anak di bawah usia 21 tahun yang masih menjadi tanggungan). Pada 1991, kepesertaan wajib diperluas dengan memasukkan veteran dan perintis/pejuang kemerdekaan. Juga pada 1991, Askes memperkenalkan asuransi kesehatan komersial atas dasar prinsip keanggotaan sukarela untuk karyawan perusahaan negara dan perusahaan swasta (Askes Komersial).

Jumlah peserta wajib cukup stabil dalam tahun-tahun terakhir ini. Pada 2003, jumlahnya mencapai 13,8 juta, di mana 5,6 juta di antaranya adalah peserta yang membayar iuran, 3,6 juta istri/suami dan 4,7 juta anak yang menjadi tanggungan. Asuransi kesehatan komersial

telah tumbuh pesat. Jumlah peserta komersial telah meningkat dari 0,66 juta pada 1999 menjadi 1,42 juta pada 2003.

(ii) Iuran

Tingkat iuran ditetapkan sebesar 2%. Tak ada pagu yang ditetapkan untuk upah yang diiur. Pengumpulan iuran sepenuhnya berlaku untuk pegawai pemerintah karena iuran mereka langsung dipotong dari gaji setiap bulan secara otomatis.

(iii) Jaminan

Askes memberikan paket jaminan untuk perawatan kesehatan yang lengkap dan menyeluruh, termasuk preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif berdasarkan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat. Penyedia perawatan kesehatan pada umumnya adalah puskesmas dan rumah sakit umum. Obat-obatan sebelumnya telah ditetapkan dalam daftar tunduk pada plafon harga tertentu.

Jaminan standar yang diberikan meliputi: (1) perawatan kesehatan dasar/primer; (2) perawatan kesehatan lanjutan/sekunder; (3) rawat inap; (4) persalinan normal dan abnormal; (5) pemeriksaan sederhana di laboratorium dan pemeriksaan dengan sinar rontgen; (6) obat-obatan; (7) suplemen, kaca mata, gigi palsu. Paket standar lebih meliputi selain ketujuh komponen jaminan standar tadi, serta pelayanan khusus seperti *CT scan* dan *MRI*, serta prostetik untuk anggota tubuh (kaki/tangan/jari palsu).

LAMPIRAN B: STATISTIK

Table B.1. Jamsostek - Number of registered workers and employers, 1997-2006

Year	Active		Inactive		Total	
	Employers	Workers	Employers	Workers	Employers	Workers
1997	57,439	7,287,361	15,838	2,285,801	73,277	9,573,162
1998	59,848	7,498,777	19,733	2,697,850	79,581	10,196,627
1999	57,634	8,139,921	23,168	2,954,654	80,802	11,094,575
2000	58,105	8,180,683	26,334	5,371,458	84,439	13,552,141
2001	63,776	9,263,947	29,553	7,207,587	93,329	16,471,534
2002	66,227	8,391,451	34,702	9,185,227	100,929	17,576,678
2003	67,093	8,380,126	42,714	10,215,372	109,807	18,595,498
2004	70,378	7,812,409	48,288	11,820,129	118,666	19,632,538
2005	75,616	7,843,742	55,344	13,100,169	130,960	20,943,911
2006	82,352	7,719,695	60,872	15,361,672	143,224	23,081,367
2007	90,697	7,941,017	68,516	15,788,933	159,213	23,729,950

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007

Table B.2. Jamsostek - Number of employers and workers covered by health care benefits, 1992-2006

Year	Employers	Workers		Family	Total covered
		Single	Married		
1992	845	55,412	49,139	127,782	232,333
1993	3,144	130,915	116,094	261,304	508,313
1994	5,624	242,876	215,381	505,362	963,619
1995	7,943	369,801	327,936	721,432	1,419,169
1996	9,452	539,642	421,952	764,024	1,725,618
1997	10,892	566,341	422,753	959,917	1,949,011
1998	14,225	612,673	497,805	1,227,597	2,338,075
1999	15,628	644,461	591,357	1,331,758	2,567,576
2000	16,707	684,096	637,748	1,378,133	2,699,977
2001	17,847	647,434	651,099	1,553,775	2,852,308
2002	18,305	577,387	642,494	1,460,797	2,680,678
2003	20,676	573,911	656,133	1,450,477	2,680,521
2004	21,259	537,296	689,154	1,435,986	2,662,436
2005	22,473	525,672	741,928	1,592,412	2,860,012
2006	25,583	603,589	808,763	1,715,668	3,128,020
2007	28,932	669,648	951,527	3,600,469	5,221,644

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007

Table B.3. Key features of the benefits of Jamsostek, 2000-2008 (proposed)

	2000	2002	2005	2008 (PP No. 76/2007)
I Employment injury (JKK)				
1. Maximum reimburse rate of transportation cost				
a. By land	Rp 150,000	Rp 150,000	Rp 150,000	same
b. By sea	Rp 300,000	Rp 300,000	Rp 300,000	same
c. By air	Rp 400,000	Rp 400,000	Rp 400,000	same
2. Temporary incapacity				
a. First 4 months	100% of wages	100% of wages	100% of wages	same
b. The next 4 months	75% of wages	75% of wages	75% of wages	same
c. Thereafter	50% of wages	50% of wages	50% of wages	same
3. Maximum reimburse rate of medical treatment	Rp 6,400,000	Rp 6,400,000	Rp 8,000,000	12,000,000
4. Disability benefit				
a. Permanent and partial disability (Lump-sum)	(coefficient %) 70 months wages	(coefficient %) 70 months wages	(coefficient %) 70 months wages	(coefficient %) 80 months wages
b. Permanent and total disability:				
(i) Lump-sum	70% x 70 months wages	70% x 70 months wages	70% x 70 months wages	70% x 80 months wages
(ii) Pensions (for up to 2 years)	Rp 50,000	Rp 50,000	Rp 200,000	same
c. Functional disablement	(% of disability) x (a).	(% of disability) x (a).	(% of disability) x (a).	same
5. Death (of an insured worker)				
(i) Lump-sum	60% x 70 months wages	60% x 70 months wages	60% x 70 months wages	60% x 80 months wages
(ii) Pensions (for up to 2 years)	Rp 50,000	Rp 50,000	Rp 200,000	same
(iii) Funeral expenses	Rp 600,000	Rp 1,000,000	Rp 1,500,000	Rp 2,000,000
6. Rehabilitation				
a. Prostheses (e.g. artificial limbs)	140% of the reference prices at Dr. Suharso Hospital Surakarta	140% of the reference prices at Dr. Suharso Hospital Surakarta	140% of the reference prices at Dr. Suharso Hospital Surakarta	same
b. Orthopaedics (e.g. wheelchairs)				same
7. Occupational diseases	31 types (including cases after the termination of employment)	31 types (including cases after the termination of employment)	31 types (including cases after the termination of employment)	same same
II Death (not work-related) (JK)				
(i) Lump-sum	Rp 3,000,000	Rp 5,000,000	Rp 6,000,000	Rp 10,000,000
(ii) Funeral expenses	Rp 600,000	Rp 1,000,000	Rp 1,500,000	Rp 2,000,000
III Old-age (JHT) (withdrwal of individual account)	The final balance of the individual account (accumulated contributions and interest)	The final balance of the individual account (accumulated contributions and interest)	The final balance of the individual account (accumulated contributions and interest)	same
IV Health care (JPK)	Medical services (in kind)	Medical services (in kind)	Medical services (in kind)	same

Table B.4. Consolidated revenue and expenditure of Jamsostek, 2000-2006

(In Rp. millions)							
Year	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Short Term Benefits							
Total							
Contributions	553,101	751,806	945,770	1,094,153	1,200,598	1,390,985	1,656,857
Benefits	247,230	328,259	403,343	488,358	547,683	658,155	773,490
Technical reserve	1,211,483	1,543,634	1,869,210	2,246,949	2,677,893	3,161,634	3,728,851
Benefits/Contributions	44.7%	43.7%	42.6%	44.6%	45.6%	47.3%	46.7%
Reserve/Benefits	4.9	4.7	4.6	4.6	4.9	4.8	4.8
Employment injury (JKK)							
Contributions	247,288	325,597	409,213	476,386	525,185	604,571	704,153
Benefits	100,236	131,246	161,388	186,848	193,365	220,656	220,563
Technical reserve	551,040	721,707	922,657	1,156,276	1,421,439	1,729,110	2,126,140
Benefits/Contributions	40.5%	40.3%	39.4%	39.2%	36.8%	36.5%	31.3%
Reserve/Benefits	5.5	5.5	5.7	6.2	7.4	7.8	9.6
Death benefits (JK)							
Contributions	102,740	140,192	176,519	208,697	234,862	273,575	321,591
Benefits	24,635	36,185	52,360	65,768	70,276	75,541	107,743
Technical reserve	461,863	558,655	646,214	751,141	876,013	1,018,220	1,161,819
Benefits/Contributions	24.0%	25.8%	29.7%	31.5%	29.9%	27.6%	33.5%
Reserve/Benefits	18.7	15.4	12.3	11.4	12.5	13.5	10.8
Health care (JPK)							
Contributions	173,096	257,961	325,149	365,628	393,201	461,029	555,125
Benefits	120,067	157,036	185,185	227,287	273,562	349,679	429,387
Technical reserve	17,310	25,796	32,515	36,563	39,320	46,103	55,519
Benefits/Contributions	69.4%	60.9%	57.0%	62.2%	69.6%	75.8%	77.3%
Reserve/Benefits	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1
Special programmes							
Contributions	29,976	28,055	34,888	43,442	47,350	51,811	75,989
Benefits	2,293	3,793	4,410	8,455	10,480	12,279	15,797
Technical reserve	181,270	217,082	245,803	279,121	315,306	335,687	344,946
Benefits/Contributions	7.6%	13.5%	12.6%	19.5%	22.1%	23.7%	20.8%
Reserve/Benefits	79.1	57.2	55.7	33.0	30.1	27.3	21.8
Old-Age Benefits (JHT)							
Contributions	1,929,719	2,607,221	3,308,495	3,822,374	4,327,298	4,988,958	6,057,509
Benefits	863,422	980,281	1,288,697	1,581,732	2,082,802	1,915,556	2,619,793
Interest credited to balances	725,914	1,456,432	1,873,430	2,518,452	2,335,047	2,324,272	4,332,900
Old-age liabilities = JHT Reserve	10,810,014	13,957,799	17,932,860	23,210,451	28,437,555	33,510,682	42,419,598
Benefits / Contributions	45%	38%	39%	41%	48%	38%	43%
Reserve ratio	12.52	14.24	13.92	14.67	13.65	17.49	16.19
Consolidated Account							
Revenue	3,655,872	5,300,630	7,239,301	8,259,817	8,803,316	9,909,934	13,633,187
Contributions	2,482,819	3,359,027	4,254,264	4,916,527	5,527,896	6,379,942	7,714,367
Investment income	1,141,045	1,922,441	2,966,380	3,329,367	3,269,141	3,518,510	5,906,792
Others	32,008	19,162	18,657	13,923	6,279	11,482	12,029
Expenditure	2,040,288	3,036,522	3,936,984	5,109,209	5,493,137	5,552,974	8,727,588
Benefits	1,110,652	1,308,540	1,692,040	2,070,089	2,630,485	2,573,711	3,393,284
Interest credited to balances	725,914	1,456,432	1,873,430	2,518,452	2,335,047	2,324,272	4,332,900
Administrative expenses	203,721	271,550	371,514	520,668	527,605	654,991	1,001,404
Management expenses	5,969	6,978	8,601	9,957	12,225	13,690	14,206
Operational expenses	46,766	48,213	59,052	65,521	85,297	84,427	89,752
Personnel expenses	91,228	122,373	183,952	285,695	322,990	380,619	661,046
General admin. expenses	59,759	93,986	119,908	159,495	107,093	176,255	236,400
Surplus	1,615,584	2,264,108	3,302,317	3,150,607	3,310,179	4,356,961	4,905,600
Tax	2,985	3,456	-25,720	-3,010	213,675	170,195	177,749
Dividends	44,280	101,790	64,710	336,530	133,810	105,340	220,540
Reserve	12,040,602	15,501,433	19,802,070	25,457,400	31,115,448	36,672,316	46,148,449
Technical reserve for S.T. benefits *	1,211,483	1,543,634	1,869,210	2,246,949	2,677,893	3,161,634	3,728,851
Old-age liabilities = JHT Reserve	10,810,014	13,957,799	17,932,860	23,210,451	28,437,555	33,510,682	42,419,598
Total assets	12,601,907	16,536,666	21,317,262	26,900,924	33,403,074	38,814,399	49,623,627
Expenditure / Contributions	82%	90%	93%	104%	99%	87%	113%
Reserve ratio	5.9	5.1	5.0	5.0	5.7	6.6	5.3
Admin. Expenses / Contributions	8%	8%	9%	11%	10%	10%	13%

* Including catastrophe reserve
Source: Jamsostek annual reports

(amounts in Rp. millions)

Year	Work injury (UKK)				Death (JKM)				Old-age (JHT)				Health care (JPK)				Special programmes (JAKON)			
	Cases	Contributions	Benefits	Ratio	Cases	Contributions	Benefits	Ratio	Cases	Contributions	Benefits	Ratio	Cases	Contributions	Benefits	Ratio	Contributions	Benefits	Ratio	
1978	3,905	1,769	339	19.2%	597	699	147	21.0%	760	1,356	5	0.4%	-	-	-	-	-	-	-	
1979	7,013	3,319	728	21.9%	1,498	1,799	435	24.2%	3,009	5,368	41	0.8%	-	-	-	-	-	-	-	
1980	10,544	4,004	1,259	31.4%	1,931	2,226	406	18.2%	6,124	10,924	219	2.0%	-	-	-	-	-	-	-	
1981	11,943	5,848	1,799	30.8%	1,993	3,430	368	10.7%	6,806	16,785	306	1.8%	-	-	-	-	-	-	-	
1982	12,771	7,800	2,320	29.7%	1,688	4,048	417	10.3%	6,628	20,308	681	3.4%	-	-	-	-	-	-	-	
1983	12,255	8,627	2,909	33.7%	2,000	4,729	605	12.8%	9,524	23,214	1,804	7.8%	-	-	-	-	-	-	-	
1984	12,536	10,933	2,684	24.6%	2,404	6,033	759	12.6%	13,602	29,707	2,863	9.6%	-	-	-	-	2,838	651	22.9%	
1985	13,824	13,959	3,209	23.0%	2,429	7,940	873	11.0%	15,637	38,628	2,640	6.8%	-	-	-	-	5,784	1,227	21.2%	
1986	14,785	14,850	3,706	25.0%	3,203	8,936	1,159	13.0%	20,882	42,419	4,211	9.9%	-	-	-	-	7,612	2,441	32.1%	
1987	19,582	17,766	5,135	28.9%	3,125	10,201	1,405	13.8%	22,751	49,076	4,656	9.5%	-	-	-	-	7,557	2,902	38.4%	
1988	20,871	19,910	6,193	31.1%	3,377	11,864	1,791	15.1%	24,122	55,301	6,037	10.9%	-	-	-	-	12,208	4,143	33.9%	
1989	26,557	22,231	8,513	38.3%	3,493	13,596	2,100	15.4%	21,254	66,444	6,627	10.0%	-	-	-	-	19,182	5,143	26.8%	
1990	28,641	29,469	11,184	38.0%	4,279	18,220	3,072	16.9%	31,060	89,093	9,530	10.7%	-	-	-	-	22,192	7,165	32.3%	
1991	35,710	37,748	14,953	39.6%	5,225	24,646	3,727	15.1%	32,990	116,584	14,632	12.6%	-	-	-	-	71,605	14,046	19.6%	
1992	42,966	49,733	19,728	39.7%	5,594	31,679	4,032	12.7%	40,893	154,448	18,905	12.2%	-	8,280	8,280	5,151	44,964	16,131	35.9%	
1993	52,627	62,215	26,699	42.9%	5,875	32,554	6,438	19.8%	37,251	323,080	21,646	6.7%	-	13,657	13,657	8,068	44,113	19,796	44.9%	
1994	64,577	65,771	35,483	53.9%	6,479	28,207	8,253	29.3%	38,555	525,837	30,764	5.9%	-	28,263	28,263	19,087	44,205	12,644	28.6%	
1995	65,949	97,475	40,486	41.5%	7,143	43,073	8,569	19.9%	200,530	656,929	119,181	18.1%	-	44,365	44,365	35,781	41,328	6,396	15.5%	
1996	82,066	112,828	50,313	44.6%	7,899	48,295	9,660	20.0%	275,878	902,314	179,187	19.9%	-	64,315	64,315	51,235	58,361	7,317	12.5%	
1997	95,759	148,306	71,144	48.0%	9,074	62,893	11,160	17.7%	286,600	1,139,344	239,304	21.0%	-	86,233	86,233	65,629	60,727	7,840	12.9%	
1998	88,595	164,289	75,120	45.7%	10,729	69,927	12,874	18.4%	543,672	1,303,147	702,955	53.9%	-	105,252	105,252	84,489	34,628	7,988	23.1%	
1999	82,456	193,141	87,695	45.4%	17,575	82,127	21,615	26.3%	658,796	1,497,381	851,807	56.9%	-	134,312	134,312	102,772	31,894	4,548	14.3%	
2000	98,902	242,252	102,440	42.3%	16,817	102,490	24,652	24.1%	677,532	1,929,719	863,422	44.7%	-	9,387,658	168,567	115,905	29,976	2,293	7.6%	
2001	104,774	322,164	131,267	40.7%	10,036	138,836	35,431	25.5%	560,864	2,608,371	983,587	37.7%	-	10,940,483	246,289	151,195	27,687	3,793	13.7%	
2002	103,804	407,694	158,045	38.8%	10,806	175,872	50,426	28.7%	555,708	3,310,157	1,268,807	38.3%	-	10,996,422	319,095	173,315	35,010	4,079	11.7%	
2003	105,846	465,772	190,607	40.9%	10,784	204,177	63,504	31.1%	573,404	3,821,766	1,553,750	40.7%	-	10,485,163	359,033	218,592	43,440	8,450	19.5%	
2004	95,418	525,185	192,461	36.6%	11,559	234,862	68,971	29.4%	661,720	4,327,432	2,059,314	47.6%	-	9,708,893	381,641	256,846	47,302	10,444	22.1%	
2005	99,023	604,571	219,232	36.3%	12,469	273,575	74,499	27.2%	636,006	4,988,958	1,938,415	38.9%	-	10,125,853	443,269	334,336	49,346	11,714	23.7%	
2006	95,624	704,153	222,238	31.6%	12,579	321,591	90,647	28.2%	705,940	6,057,509	2,624,286	43.3%	-	10,893,982	555,125	429,387	70,395	13,779	19.6%	

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007



(amounts in Rp. Millions)

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007

Table B.7. Jamsostek - Cases of old-age benefits by grounds, 1990-2006

	Attaining age 55	Total permanent disability	Death before age 55	Death of accident at work	Foreign workers leaving Indonesia	5 years / 6 months	Total
1990	20,415	98	4,967	269	183	5,128	31,060
1991	19,761	138	5,896	448	199	6,548	32,990
1992	21,762	171	6,374	466	210	11,910	40,893
1993	21,189	136	6,711	532	248	8,512	37,328
1994	22,967	150	7,494	625	255	7,064	38,555
1995	21,831	97	6,678	570	297	171,057	200,530
1996	8,151	69	8,020	393	418	258,827	275,878
1997	28,612	745	12,052	1,893	1,538	241,760	286,600
1998	33,657	351	12,081	1,563	2,889	493,131	543,672
1999	33,650	58	10,742	1,376	2,178	610,791	658,795
2000	34,085	38	9,382	1,283	689	632,055	677,532
2001	32,022	49	11,939	1,315	816	514,723	560,864
2002	27,131	76	11,624	1,641	1,191	514,045	555,708
2003	32,002	68	12,615	1,546	1,246	525,927	573,404
2004	31,751	74	13,411	1,421	1,228	613,835	661,720
2005	44,036	68	14,428	2,010	2,928	572,536	636,006
2006	43,575	135	14,691	1,274	3,302	642,963	705,940
(Cf.) Average JHT benefits in 2000	Rp 2,126,160	Rp 3,703,544	Rp 1,236,978	Rp 13,275,954	Rp 3,912,383	Rp 1,201,600	Rp 1,274,363

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007

Table B.8. Jamsostek - Profits and dividends, 1987-2006

(in Rp. millions)

Year	Profits after tax	Dividend	Percentage of dividend
1987	8,080	4,450	55.1%
1988	24,530	13,490	55.0%
1989	58,000	31,610	54.5%
1990	40,330	21,070	52.2%
1991	46,420	13,930	30.0%
1992	55,590	19,430	35.0%
1993	20,440	7,620	37.3%
1994	62,030	22,990	37.1%
1995	81,420	30,530	37.5%
1996	142,610	53,520	37.5%
1997	196,530	50,000	25.4%
1998	225,940	78,610	34.8%
1999	355,610	44,690	12.6%
2000	209,250	44,280	21.2%
2001	323,560	101,790	31.5%
2002	982,670	64,710	6.6%
2003	535,240	336,530	62.9%
2004	421,060	133,810	31.8%
2005	640,840	105,340	16.4%
2006	722,920	220,540	30.5%
Total	5,153,070	1,398,940	27.1%

Source: Jamsostek, Statistik Deskriptif, 2007

Note: Profits after tax consists of:

- Contributions for short-term benefits
- Investment income
- less: Benefits of short-term benefits
- less: Increase in technical reserves
- less: Interest credited to old-age provident fund balances
- less: Administrative expenses
- less: Income tax

LAMPIRAN C: LABOUR MARKET STATISTICS

Table C.1. Employed population by sex and employment status, 2004 -2007

Main Employment Status	2004	2005	2006	2007
Both sexes				
Own account worker	18,309,288	17,480,227	18,301,661	18,667,332
Self-employed assisted by temporary/unpaid workers	21,512,405	21,239,114	20,632,984	20,848,535
Employer with permanent workers	2,965,893	2,908,726	2,813,769	2,847,692
Employee	25,459,554	25,741,089	25,972,945	26,869,051
Casual employee in agriculture	4,449,921	4,950,562	5,886,366	6,278,470
Casual employee not in agriculture	3,732,838	4,090,075	4,244,130	4,267,064
Unpaid worker	17,292,137	18,538,325	17,325,247	17,804,997
Total	93,722,036	94,948,118	95,177,102	97,583,141
Males				
Own account worker	12,844,876	12,084,927	12,956,601	12,489,205
Self-employed assisted by temporary/unpaid workers	16,896,284	16,733,500	16,604,840	16,131,917
Employer with permanent workers	2,602,297	2,486,121	2,442,297	2,346,554
Employee	17,629,206	17,551,791	17,455,666	18,255,598
Casual employee in agriculture	2,841,687	3,055,334	3,834,436	3,985,257
Casual employee not in agriculture	3,228,822	3,494,554	3,543,824	3,609,686
Unpaid worker	4,538,339	5,332,360	5,026,663	5,333,065
Total	60,581,511	60,738,587	61,864,327	62,151,282
Females				
Own account worker	5,464,412	5,395,300	5,345,060	6,178,127
Self-employed assisted by temporary/unpaid workers	4,616,121	4,505,614	4,028,144	4,716,618
Employer with permanent workers	363,596	422,605	371,472	501,138
Employee	7,830,348	8,189,298	8,517,279	8,613,453
Casual employee in agriculture	1,608,234	1,895,228	2,051,930	2,293,213
Casual employee not in agriculture	504,016	595,521	700,306	657,378
Unpaid worker	12,753,798	13,205,965	12,298,584	12,471,932
Total	33,140,525	34,209,531	33,312,775	35,431,859

Source: Labour Force Situation in Indonesia, BPS, various years

Table C.2. Population of 15 years of age and over by sex and employment status, 2003 -2007

	2003	2004	2005 Feb	2005 Nov	2006 Feb	2006 Aug	2007 Feb
Both sexes							
Population 15 years of age or over	151,406,298	153,923,648	155,549,724	158,491,396	159,257,680	160,811,498	162,352,048
Labour force	102,750,092	103,973,387	105,802,372	105,857,653	106,281,795	106,388,935	108,131,058
Employed	92,810,791	93,722,036	94,948,118	93,958,387	95,177,102	95,456,935	97,583,141
Unemployed	9,939,301	10,251,351	10,854,254	11,899,266	11,104,693	10,932,000	10,547,917
Labour force participation rate	67.86%	67.55%	68.02%	66.79%	66.74%	66.16%	66.60%
Unemployment rate	9.67%	9.86%	10.26%	11.24%	10.45%	10.28%	9.75%
Underemployment rate	31.8%	29.8%	31.2%	30.8%	31.4%	30.5%	31.0%
Males							
Population 15 years of age or over	75,400,971	76,633,218	77,403,682	79,738,436	79,859,762	80,441,969	81,195,531
Labour force	64,599,820	65,927,164	66,221,884	67,731,519	67,672,558	67,749,891	67,944,695
Employed	59,499,768	60,581,511	60,738,587	61,439,086	61,864,327	61,977,289	62,151,282
Unemployed	5,100,052	5,345,653	5,483,297	6,292,433	5,808,231	5,772,602	5,793,413
Labour force participation rate	85.68%	86.03%	85.55%	84.94%	84.74%	84.22%	83.68%
Unemployment rate	7.89%	8.11%	8.28%	9.29%	8.58%	8.52%	8.53%
Underemployment rate	24.8%	23.0%	24.3%	24.2%	24.8%	24.5%	25.1%
Females							
Population 15 years of age or over	76,005,327	77,290,430	78,146,042	78,752,960	79,397,918	80,369,529	81,156,517
Labour force	38,150,272	38,046,223	39,580,488	38,126,134	38,609,237	38,639,044	40,186,363
Employed	33,311,023	33,140,525	34,209,531	32,519,301	33,312,775	33,479,646	35,431,859
Unemployed	4,839,249	4,905,698	5,370,957	5,606,833	5,296,462	5,159,398	4,754,504
Labour force participation rate	50.19%	49.23%	50.65%	48.41%	48.63%	48.08%	49.52%
Unemployment rate	12.68%	12.89%	13.57%	14.71%	13.72%	13.35%	11.83%
Underemployment rate	44.3%	42.2%	43.6%	43.2%	43.7%	41.6%	41.3%

Source: Labour Force Situation in Indonesia, BPS, various years

Table C.3. Percentage of informal economy workers in the employed population by area and by sex, 2003 -2007

Main Employment Status	2003	2004	2005 Feb	2005 Nov	2006 Feb	2006 Aug	2007 Feb
Both sexes							
Urban							
Employed population	37,097,046	37,258,506	37,711,128	37,481,100	37,886,742	38,366,942	38,676,852
Informal economy	15,627,945	15,385,170	16,044,846	15,534,805	15,854,278	15,889,493	16,143,998
informal economy (%)	42.1%	41.3%	42.5%	41.4%	41.8%	41.4%	41.7%
Rural							
Employed population	55,713,745	56,463,530	57,236,990	56,477,287	57,290,360	57,089,993	58,906,289
Informal economy	44,383,545	43,827,833	44,582,448	43,835,175	44,915,210	44,056,352	45,390,688
informal economy (%)	79.7%	77.6%	77.9%	77.6%	78.4%	77.2%	77.1%
Urban+Rural							
Employed population	92,810,791	93,722,036	94,948,118	93,958,387	95,177,102	95,456,935	97,583,141
Informal economy	60,011,490	59,213,003	60,627,294	59,369,980	60,769,488	59,945,845	61,534,686
informal economy (%)	64.7%	63.2%	63.9%	63.2%	63.8%	62.8%	63.1%
Males							
Urban+Rural							
Employed population	59,499,768	60,581,511	60,738,587	61,439,086	61,864,327	61,977,289	62,151,282
Informal economy	36,845,668	36,625,793	37,316,997	37,712,638	38,481,445	38,047,855	37,876,122
informal economy (%)	61.9%	60.5%	61.4%	61.4%	62.2%	61.4%	60.9%
Females							
Urban+Rural							
Employed population	33,311,023	33,140,525	34,209,531	32,519,301	33,312,775	33,479,646	35,431,859
Informal economy	23,165,822	22,587,210	23,310,297	21,657,342	22,288,043	21,897,990	23,658,564
informal economy (%)	69.5%	68.2%	68.1%	66.6%	66.9%	65.4%	66.8%

Source: Labour Force Situation in Indonesia, BPS, various years

DAFTAR PUSTAKA

Perundang-undangan yang dijadikan referensi dalam laporan ini

UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek

UU No. 1 Tahun 1995 tentang Persero

UU No. 13 tentang Ketenagakerjaan

UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Statistik Jaminan Sosial

Jamsostek: Uraian Statistik, PT Jamsostek, 2007

Jamsostek: Laporan tahunan, berbagai tahun

Askes: Askes dalam Statistik, 2004

1. Implementasi UU SJSN

Jean-Noel Martineau dan Yves Guerard, "Implementing the National Social Security System (SJSN Law No. 40 of 2004) Phase I Report". (Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN No. 40 Tahun 2004) Laporan Tahap I), Prakarsa pertama, Mei 2005

GTZ, *Proceedings of the "National Meeting on the National Social Security System and the National Social Health Insurance Program Towards the Creation of the Prosperous Indonesian Society (15-16 March 2006, Jakarta)"*. (Risalah "Pertemuan Nasional mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Program Asuransi Kesehatan Sosial Nasional Menuju Terwujudnya Kesejahteraan Rakyat Indonesia (15-16 Maret 2006, Jakarta))

2. Reformasi Jamsostek

ILO: Social Security and Coverage for All, Restructuring the Social Security Scheme in Indonesia—Issues & Options, 2003. (ILO: Jaminan Sosial dan Cakupan Kepesertaan untuk Semua, Restrukturisasi Skema Jaminan Sosial di Indonesia—Persoalan & Pilihan, 2003)

3. Perluasan cakupan kepesertaan jaminan sosial pada perekonomian informal

ILO: Extension of Social Security Coverage for the Informal Economy in Indonesia: Surveys in the Urban and Rural Informal Economy. (ILO: Perluasan Cakupan Kepesertaan Jaminan Sosial untuk Perekonomian Informal di Indonesia: Survei dalam Perekonomian Informal Perkotaan dan Pedesaan), Kertas Kerja 11 ILO SRO-Manila, Desember 2004

Firdausy, Carunia Mulya, The Implementation of the National Social Security System to the Informal Sector Workers in Indonesia. (Implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional kepada Pekerja Sektor informal di Indonesia), laporan diserahkan kepada ADB, Oktober 2004

4. Bantuan sosial untuk penduduk miskin

ILO: The Indonesian Poverty Reduction Strategy Paper: An ILO Perspective. (ILO: Kertas Strategi Pengurangan Kemiskinan Indonesia: Sudut Pandang ILO), ILO Jakarta dan Jenewa, Oktober 2002

Bappenas dan ILO, A National Employment Guarantee Programme for Indonesia—An Approach. (Program Jaminan Kerja Nasional untuk Indonesia—Suatu Pendekatan), Desember 2005

Bambang Widianto, Pengalihan dari Dukungan Harga Universal ke Bantuan yang Ditargetkan: Pengalaman Indonesia dengan UCT dan Mengembangkan CCT (presentasi Power Point pada pertemuan “Melindungi Penduduk Miskin dan Rentan di Lebanon, Syria, Yordania dan Irak: Persoalan Rancangan dan Pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial dan Instrumen Bantuan Pengangguran Tertentu, Amman, 4-7 Juni 2007

Bank Dunia: Membuat Indonesia Baru Terasa Manfaatnya bagi Penduduk Miskin, November 2006