



JAMSOSTEK
PT. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Persero)



Organisasi
Perburuhan
Internasional

Memperluas Cakupan Jaminan Sosial
bagi Pekerja Sektor Perekonomian Informal:

Langkah ke Depan



ASIAN
DECENT WORK
DECADE

2006
2015

**Memperluas Cakupan Jaminan
Sosial bagi Pekerja Sektor
Perekonomian Informal:
Langkah ke Depan**

Hak Cipta © Organisasi Perburuhan Internasional 2009
Edisi Bahasa Indonesia, cetakan pertama, 2009

Publikasi-publikasi International Labour Office memperoleh hak cipta yang dilindung oleh Protokol 2 Konvensi Hak Cipta Universal. Meskipun demikian, kutipan-kutipan singkat dari 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, or by email: pubdroit@ilo.org. International Labour Office menyambut baik permohonan-permohonan seperti itu.

Perpustakaan, lembaga dan pengguna lain yang terdaftar di Inggris Raya dengan Copyright Licensing Agency, 90 Tottenham Court Road, London W1T 4LP [Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk], di Amerika Serikat dengan Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 [Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com] atau di negara-negara lain dengan Reproduction Rights Organizations terkait, dapat membuat fotokopi sejalan dengan lisensi yang diberikan kepada mereka untuk tujuan ini.

Organisasi Perburuhan Internasional
Memperluas Cakupan Jaminan Sosial bagi Pekerja Sektor Perekonomian Informal: Langkah ke Depan
Jakarta, Kantor Perburuhan Internasional, 2009

ISBN 978-92-2-823424-4 (print)
978-92-2-823425-1 (web pdf)

Juga tersedia dalam bahasa Inggris: *"Extending Social Security Coverage to Informal Economy Workers: Way Forward"*
ISBN: 978-92-2-123424-1 (print); 978-92-123425-8 (web pdf)/International Labour Office, Jakarta 2009

Katalog Data Publikasi ILO

Penggambaran-penggambaran yang terdapat dalam publikasi-publikasi ILO, yang sesuai dengan praktik-praktik Perserikatan Bangsa-Bangsa, dan presentasi materi yang ada di dalamnya tidak mewakili pengekspresian opini apapun dari sisi International Labour Office mengenai status hukum negara, wilayah atau teritori manapun atau otoritasnya, atau mengenai batas-batas negara tersebut.

Tanggungjawab atas opini-opini yang diekspresikan dalam artikel, studi, dan kontribusi lain yang ditandatangani merupakan tanggungjawab penulis, dan publikasi tidak mengandung suatu dukungan dari International Labour Office atas opini-opini yang terdapat di dalamnya.

Rujukan ke nama perusahaan dan produk komersil dan proses tidak menunjukkan 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 lokal ILO di berbagai negara, atau secara langsung dari ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland; atau Kantor ILO Jakarta, Menara Thamrin, Lantai 22, Jl. M.H. Thamrin Kav. 3, Jakarta 10250, Indonesia. Katalog atau daftar publikasi tersedia secara cuma-cuma dari alamat di atas, atau melalui email: pubvente@ilo.org

Kunjungi halaman web kami: www.ilo.org/publns; www.ilo.org/jakarta

Dicetak di Indonesia

Berawal di tahun 2006, PT Jamsostek (Persero) mulai memperluas cakupannya kepada pekerja informal sesuai mandat yang tercantum dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor PER-24/MEN/VI/2006. Meskipun demikian, kemajuan pertambahan anggotanya terlihat tidak merata dan perlahan. Hal ini disebabkan situasi ekonomi yang tidak menguntungkan dan terbatasnya kemampuan administrasi, baik keuangan maupun sumber daya.

Bagaimana mendisain suatu sistem yang efektif dan fleksibel bagi pekerja informal, baik dalam pengertian mekanisme pembiayaan, maupun bagaimana cara terbaik dalam menggunakan sumber daya, menjadi persoalan-persoalan yang kritikal. Publikasi tulisan ini, saya percaya, adalah untuk mengeksplorasi berbagai strategi dan opsi yang tersedia bagi Pemerintah dan penyelenggara administrasi yang telah ada, termasuk PT Jamsostek (Persero).

Pengalaman-pengalaman internasional memperlihatkan bahwa skema bagi pekerja informal memiliki berbagai bentuk, terutama yang berhubungan dengan kerangka-kerja kelembagaan, pengaturan pemberian manfaat dan sistem pembiayaannya. Jelaslah bahwa tidak ada model baku untuk kasus Indonesia.

Tulisan ini mencoba untuk menyelidiki kemungkinan opsi yang tersedia dan untuk memfasilitasi keinginan Pemerintah, yang jarang mempunyai kesempatan untuk menelaah seluruh informasi yang ada mengenai pengaturan kerangka-kerja, dari penyelenggara jaminan sosial, sehubungan dengan kerumitan teknis. Diharapkan bahwa tulisan ini bermanfaat bagi kedua belah pihak untuk menjajagi peran potensial jaminan sosial bagi pekerja informal sebagai alat untuk memperluas akses masyarakat atas jaminan sosial yang layak.

Publikasi ini ditujukan kepada pihak2 yang tertarik berkontribusi bahwa perlindungan social dapat dibuat bagi pekerja informal di Indonesia. Diharapkan bahwa publikasi ini dapat menciptakan efek bola salju terhadap diskusi mengenai perlindungan sosial yang lebih baik bagi pekerja informal dikemudian hari.

H. Hotbonar Sinaga

Presiden Direktur

PT. Jamsostek (Persero)

Kata Pengantar



Upaya memperluas cakupan jaminan sosial menjadi salah satu tantangan besar yang dihadapi Indonesia. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) menilai pengembangan sistem jaminan sosial sebagai bagian dari upaya menyeluruh untuk menciptakan pekerjaan layak, baik bagi laki-laki dan perempuan. ILO yakin pekerjaan layak sangat dibutuhkan pekerja di seluruh dunia. Pekerjaan layak tak hanya menghasilkan pekerjaan produktif tapi juga memberi penghasilan layak untuk memenuhi kebutuhan, melindungi hak-hak, dan memberikan perlindungan sosial yang memadai.

Konstitusi Indonesia menetapkan, setiap warga negara berhak atas jaminan sosial sekaligus menekankan tugas negara untuk menyediakan jaminan sosial yang bersifat universal. Namun seperti halnya di berbagai negara berkembang lain, sebagian besar masyarakat belum memperoleh perlindungan jaminan sosial sama sekali. Hanya sedikit masyarakat Indonesia yang sudah memiliki jaminan sosial memadai. Minimnya jaminan sosial ini banyak ditemukan di sektor perekonomian informal yang justru menjadi sektor yang banyak menyerap tenaga kerja perempuan.

Pengesahan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan langkah penting ke arah pengembangan sistem sosial yang komprehensif di Indonesia. Terkait masalah ini, ILO juga dilibatkan membantu proses penetapan undang-undang melalui proyek kerja sama teknis "Restrukturisasi Sistem Jaminan Sosial di Indonesia". Dalam proyek ini, beberapa dokumen penelitian dan diskusi disusun berdasarkan persoalan penting yang perlu diatasi dalam proses reformasi ini untuk memperluas cakupan skema jaminan sosial, agar dapat menjangkau kelompok-kelompok rentan seperti tenaga kerja Indonesia (TKI) di luar negeri dan tenaga kerja di sektor perekonomian informal. Sejak saat itu pula, beberapa penelitian dilakukan untuk menindaklanjuti hasil temuan proyek ini.

Kertas kerja ini disusun sebagai informasi terbaru tentang penelitian dan fokus ILO sebagai upaya untuk memperluas cakupan jaminan sosial hingga ke pekerja sektor informal. Dokumen yang disusun Dr. Diah Widarti ini mencakup penelitian tentang perkembangan jaminan sosial di Indonesia beberapa tahun belakangan ini, termasuk inisiatif terbaru pemerintah dan pihak-pihak lain yang terkait dengan pekerja sektor informal. Kertas kerja mengemukakan beberapa rekomendasi tindakan yang perlu dilakukan untuk memperluas cakupan jaminan sosial di sektor perekonomian informal.

Dokumen ini diharapkan dapat mendorong dilaksanakannya diskusi tentang berbagai persoalan ini, serta membantu mencari cara yang tepat dalam memberi manfaat perlindungan jaminan sosial bagi laki-laki dan perempuan Indonesia, terutama mereka yang bekerja di sektor perekonomian informal.

Jakarta, Oktober 2009

Alan Boulton

Daftar Isi

Kata Pengantar	3
Daftar Isi	5
Daftar Istilah	
Bagian 1 . Pendahuluan	7
1.1. Latar Belakang	7
1.2. Tujuan	8
1.3. Metodologi	8
1.4. Pengorganisasian Makalah	9
Bagian 2. Penyusunan Undang-undang Jaminan Sosial di Indonesia	11
2.1. Penyusunan undang-undang jaminan sosial di Indonesia	11
2.2. Skema jaminan sosial yang ada	12
2.3. Undang-undang yang terkait jaminan sosial	16
Bagian 3. Peran Lembaga Donor	19
3.1. GTZ	19
3.2. Asian Development Bank (ADB)	20
3.3. International Labor Organization (ILO)	20
3.4. Kepentingan masyarakat donor	21
Bagian 4. Berbagai Opsi untuk Memperluas Cakupan Jaminan Sosial bagi Pekerja di Sektor Perekonomian Informal: Rekomendasi ILO	23
4.1. Hambatan yang dihadapi pekerja informal untuk berpartisipasi dalam skema jaminan sosial	23
4.2. Ragam opsi	24
4.3. Opsi program yang direkomendasikan ILO	25
Bagian 5. Pekerja Informal dan Jaminan Sosial: Inisiatif yang ada sekarang	29
5.1. Inisiatif pemerintah	29
5.2. Asuransi mikro	33
5.3. Inisiatif untuk memperluas cakupan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal	
Bagian 6. Langkah ke Depan	35
Referensi	37

Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Kurang tersedianya jaminan sosial dasar bagi mayoritas pekerja di Indonesia merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi negeri ini. Hal penting yang dihadapi sebagian besar pekerja di Indonesia adalah tidak adanya perlindungan, baik berupa jaminan sosial ketenagakerjaan (*employment security*), pensiun, termasuk tunjangan atas berbagai risiko, misalnya penyakit, kecelakaan, dan kematian. Bahkan bagi sebagian besar pekerja, perlindungan yang paling mendasar yaitu upah minimum juga tidak diberikan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar pekerja di Indonesia bekerja di sektor perekonomian informal. Pekerja di sektor ini pada umumnya memiliki tingkat produktivitas yang rendah sehingga penghasilan mereka juga rendah. Karena itu, mereka sangat sulit mengikuti skema jaminan sosial.

Konstitusi Indonesia menetapkan, setiap warga negara berhak atas jaminan sosial dan menekankan pentingnya peran negara untuk menyediakan cakupan jaminan sosial yang bersifat universal. Ini adalah prinsip yang terkandung dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional atau SJSN yang mulai diberlakukan pada Oktober 2004. Perangkat hukum ini menjadi tonggak sejarah dalam perkembangan sistem jaminan sosial untuk mendorong terciptanya cakupan universal secara bertahap. Salah satu tantangan terberat dalam mencapai tujuan yang universal ini adalah besarnya skala perekonomian informal yang saat ini mempekerjakan sekitar dua pertiga dari jumlah keseluruhan tenaga kerja di Indonesia.

Walaupun Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja mencakup semua pekerja, baik yang setengah pengangguran (*under employment*) ataupun tidak, cakupan wajib sebenarnya hanya dibatasi pada perusahaan yang mempunyai 10 orang pekerja atau lebih, dengan upah bulanan lebih dari Rp 1 juta. Artinya, undang-undang hanya mencakup sektor perekonomian yang bersifat formal. Sehingga dapat disimpulkan: pelaksanaan Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 memang tidak menjangkau pekerja di sektor perekonomian informal.

Sesuai tujuan pemerintah untuk memperluas cakupan jaminan sosial secara universal bagi semua orang, perlu dipetakan inisiatif-inisiatif apa saja yang telah dilaksanakan pemerintah dan pemangku kepentingan lain, terutama bagi pekerja di sektor perekonomian informal. Tantangan dan upaya ke depan apa saja yang perlu dilaksanakan untuk memperluas dan melaksanakan cakupan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal juga perlu diidentifikasi. Kertas kerja ini berupaya melihat secara luas cakupan jaminan sosial yang ada bagi pekerja di sektor perekonomian informal di Indonesia.

1.2. Tujuan

Kertas kerja bertujuan memetakan upaya perluasan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal di Indonesia. Dokumen ini akan menjadi dasar bagi ILO untuk memberikan bantuan lebih lanjut kepada pemerintah Indonesia di bidang jaminan sosial.

1.3. Metodologi

Definisi

Jaminan sosial*"terutama mengacu pada layanan kesejahteraan sosial yang terkait dengan perlindungan sosial, atau perlindungan dari situasi-situasi yang diakui secara sosial, seperti kemiskinan, hari tua, cacat, pengangguran, dan lain-lain.¹"* Walaupun beberapa publikasi menggunakan istilah "jaminan sosial" maupun "perlindungan sosial", namun istilah jaminan sosial digunakan secara lebih sempit.

Di samping itu, definisi ini menyebutkan bahwa*"...jaminan sosial mengacu pada (a) asuransi sosial, di mana masyarakat menerima manfaat atau layanan sebagai bentuk pengakuan atas keikutsertaan mereka dalam skema asuransi. Layanan-layanan ini biasanya mencakup penyediaan dana pensiun, asuransi terhadap kecacatan, tunjangan hidup, dan asuransi pengangguran, (b) mempertahankan penghasilan—terutama distribusi uang tunai bila terjadi gangguan pekerjaan, termasuk pensiun, cacat, dan menganggur, (c) layanan-layanan yang disediakan instansi pemerintah yang bertanggungjawab atas jaminan sosial. Di negara-negara lain, jaminan sosial mencakup pemeliharaan kesehatan, aspek-aspek pekerjaan sosial, bahkan hubungan industrial."*

Istilah ini juga kadang digunakan untuk mengacu pada jaminan mendasar, yakni istilah yang sedikit banyak serupa dengan akses untuk memperoleh kebutuhan pokok—misalnya pangan, sandang, papan, pendidikan, dan pemeliharaan kesehatan.

Sementara itu, Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) menetapkan jaminan sosial sebagai *"perlindungan yang diberikan kepada anggota masyarakat atas masalah ekonomi dan sosial yang diakibatkan oleh hilangnya atau berkurangnya penghasilan secara substansial akibat sakit, melahirkan, kecelakaan kerja, dan penyakit yang terkait dengan pekerjaan, pengangguran, cacat, hari tua dan kematian. Oleh karena itu, perlu dimasukkan ketentuan tentang pemeliharaan kesehatan dan subsidi untuk keluarga yang memiliki anak. Perlindungan ini dapat diberikan melalui beberapa mekanisme: skema asuransi sosial sesuai undang-undang, manfaat dan layanan universal yang didanai oleh anggaran negara, bantuan sosial, skema asuransi, maupun skema asuransi mikro."* (Dikutip dari *Social Security: A new consensus*, Geneva, ILO, 2001)

Dengan demikian, perlindungan sosial mencakup tidak saja skema jaminan sosial yang bersifat umum tapi juga skema pribadi atau non-wajib dengan tujuan yang sama, seperti hubungan masyarakat yang saling menguntungkan dan skema pensiun—selama besaran iuran pada skema-skema ini tidak sepenuhnya ditentukan oleh kekuatan pasar.

Perluasan jaminan sosial sangat penting, sebagaimana yang ditegaskan dalam beberapa instrumen internasional bahwa setiap manusia berhak atas jaminan sosial. Instrumen-instrumen tersebut antara lain: "Deklarasi Universal tentang Hak Asasi Manusia", "Perjanjian Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya", "Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Rasial", "Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan", "Konvensi tentang Hak-hak Anak", "Piagam Sosial Eropa", "Protokol Tambahan

1 Diambil dari http://en.wikipedia.org/wiki/Social_Protection

terhadap Konvensi Amerika tentang Hak Asasi Manusia di Bidang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya”.

Sesuai instrumen-instrumen internasional dan regional ini, Deklarasi Philadelphia yang diterapkan pada 1944 oleh Konferensi Perburuhan Internasional (International Labour Conference) menganggap bahwa *“semua manusia, tanpa memandang ras, keyakinan atau jenis kelamin, berhak mendapatkan peningkatan kesejahteraan secara material maupun berhak mengembangkan daya spiritualnya dalam kondisi yang bebas dan bermartabat, atas jaminan ekonomi dan kesempatan yang adil”* (§II-a). Definisi jaminan sosial sebagai hak asasi manusia ini ditegaskan kembali dalam Konferensi ILO pada sidang ke-89, tahun 2001: *“Jaminan sosial sangat penting bagi kesejahteraan pekerja, keluarganya, dan masyarakat secara keseluruhan. Jaminan sosial adalah hak asasi manusia yang mendasar (...)”* Konvensi-konvensi ILO tentang jaminan sosial merupakan perluasan teknis yang mengatur pelaksanaan hak ini secara praktis. Yang terpenting dari konvensi-konvensi tersebut adalah Konvensi tentang Jaminan Sosial (Standar Minimum) No. 102 Tahun 1952.

Ditegaskan juga, perlindungan sosial merupakan sarana penting untuk mencegah kemiskinan, termasuk memperkuat kapasitas agar bisa keluar dari jurang kemiskinan. Tidak adanya perlindungan sosial diyakini akan memperbesar peluang jatuh dalam kemiskinan atau tetap terjebak dalam perangkap kemiskinan. Tindakan perlindungan sosial bisa berupa transfer dana langsung bagi masyarakat miskin (misalnya, tunjangan bantuan sosial) yang memiliki dampak langsung atau setidaknya dampak sementara terhadap tingkat kemiskinan.

1.4. Pengorganisasian Makalah

Bagian kedua menyajikan pengembangan undang-undang jaminan sosial di Indonesia; bagian ketiga menggambarkan peran lembaga donor di bidang ini; bagian keempat berisi ringkasan tentang berbagai proposal ILO yang terkait dengan berbagai upaya memperluas jaminan sosial hingga mencakup para pekerja di sektor perekonomian informal yang ditulis oleh Mr. Angelini dan Mr. Kenichi Hirose. Inisiatif-inisiatif yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dan pihak-pihak lain disajikan pada bagian kelima; sedangkan bagian terakhir mengemukakan usulan langkah ke depan.

Pengembangan Skema Jaminan Sosial di Indonesia

Pasal 28H ayat (3) UUD 1945 Republik Indonesia menyatakan, setiap warga negara berhak atas jaminan sosial dan menegaskan tugas negara untuk menyediakan jaminan sosial yang bersifat universal. Di samping itu, Pasal 34 ayat (2) menetapkan bahwa negara harus mengembangkan satu sistem jaminan sosial untuk semua orang dan memberdayakan masyarakat yang kurang mampu dan kurang beruntung secara bermartabat. Ini merupakan prinsip dari Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang mulai diberlakukan pada Oktober 2004. Meskipun demikian, baru sebagian kecil masyarakat di Indonesia yang memperoleh jaminan sosial yang memadai.

2.1. Pengembangan undang-undang jaminan sosial

Program asuransi kesehatan untuk pegawai negeri pertama kali diperkenalkan pada 1934. Namun baru pada 1968, program asuransi kesehatan wajib bagi pegawai negeri, pensiunan dan tanggungan mereka, diluncurkan.²

Kemudian pada 1977, sistem asuransi sosial untuk pekerja di sektor swasta disusun, yang dikenal sebagai Asuransi Tenaga Kerja (Astek). Undang-undang tentang Jaminan Sosial yang diperkenalkan sejak 1992 dikenal sebagai Jaminan Sosial Tenaga Kerja atau Jamsostek. Skema ini dikelola oleh perusahaan asuransi milik negara, PT Jamsostek (dulu bernama PT Astek), di bawah pengawasan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Skema ini mencakup tunjangan kecelakaan kerja, tunjangan kematian, tunjangan hari tua, dan pemeliharaan kesehatan.³

Asuransi kesehatan disediakan PT Askes. Asuransi ini diskemakan untuk pegawai swasta maupun mikro dengan cakupan yang lebih luas: menjangkau anggota keluarga. Perkiraan jumlah orang yang dicakup program Jamsostek adalah 2,7 juta (1,5 juta di antaranya adalah pekerja) pada 2001. Sementara cakupan Askes diperkirakan mencapai 13,8 juta (ditambah 1,4 juta yang merupakan anggota "komersial"). Jadi, terdapat sekitar 18 juta penduduk di Indonesia yang dicakup oleh skema asuransi kesehatan resmi. Di samping mereka yang dicakup oleh asuransi kesehatan swasta atau yang didanai perusahaan, diperkirakan ada 30 juta jiwa yang memiliki asuransi kesehatan (web FES).⁴ Meskipun demikian, penetrasinya pada sektor perekonomian informal hanya sedikit.

Pada Oktober 2004, Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diberlakukan. Yang terpenting dari undang-undang baru ini, ia mengharuskan adanya berbagai skema jaminan sosial bagi masyarakat Indonesia. Mulai dari dana pensiun, tabungan hari tua,

² Sejak 1992 dikelola PT Askes.

³ Undang-undang ini kini tengah dibahas untuk diubah menjadi dana kepercayaan (trust fund).

⁴ Tersedia di www.fes.or.id

asuransi kesehatan nasional, asuransi terhadap kecelakaan kerja, hingga jaminan kematian bagi pekerja yang meninggal dunia. Kendati sejumlah skema itu dibiayai oleh iuran yang diambil dari upah pekerja, namun tidak ada peraturan tentang besaran minimum atau maksimum dari manfaat iuran atau parameter lain. Hal inilah yang akan ditindaklanjuti melalui peraturan pemerintah.

2.2. Skema jaminan sosial yang sudah ada

Saat ini, ada sejumlah skema jaminan sosial yang diatur pemerintah. Skema pensiun dikelola berdasarkan Undang-undang Jamsostek dan ditujukan bagi para pekerja di sektor swasta formal; Taspen program pensiun untuk pegawai negeri yang masih aktif maupun yang sudah pensiun, serta keluarga mereka; dan program pensiun Asabri untuk anggota TNI. Asuransi kesehatan disediakan oleh Askes, khususnya untuk pegawai; Asabri untuk anggota TNI; sedangkan Jamsostek untuk pekerja di sektor swasta. Di samping itu, ada beberapa bentuk jaminan sosial lain dengan skala yang lebih kecil.

2.2.1. Jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek)

Secara historis, menurut peraturan pemerintah, skema jaminan sosial untuk pekerja formal di sektor swasta yang disebut Astek pertama kali disediakan pada 1978. Setelah Undang-undang tentang Jamsostek dan peraturan pemerintah tentang pelaksanaan program Jamsostek diterbitkan, skema tersebut diganti menjadi Jamsostek.

Program Jamsostek terdiri dari jaminan hari tua (JHT); jaminan kecelakaan kerja (JKK); jaminan kematian (JK); dan jaminan pemeliharaan kesehatan (JPK). Premi untuk kecelakaan kerja, kematian, dan jaminan kesehatan dibayar sepenuhnya oleh para pekerja, sedangkan untuk jaminan hari tua biayanya ditanggung bersama antara pengusaha dan pekerja. Jaminan kecelakaan kerja, kematian, dan hari tua diinvestasikan melalui sebuah dana simpanan yang dikelola oleh PT Jamsostek. Jaminan kesehatan boleh dikontrakkan ke sebuah penyedia swasta hanya jika nilai tunjangan sama atau lebih dari tunjangan yang diberikan PT Jamsostek (ILO, 2003).

Namun demikian, skema Jamsostek belum berhasil mencegah para pekerja yang terkena imbas krisis ekonomi jatuh ke bawah garis kemiskinan (Arifianto, 2004). Hal ini sebagian disebabkan karena cakupan Jamsostek terbatas dan tidak menjangkau pekerja di sektor perekonomian informal maupun pekerja formal yang bekerja di perusahaan kecil (dengan pekerja di bawah 10 orang).

Baru pada 2006, pemerintah mengeluarkan peraturan baru tentang upaya perluasan jaminan sosial hingga mencakup wiraswasta atau pekerja mandiri.⁵ Meskipun demikian, tetap saja sebagian besar pekerja Indonesia tidak tercakup dalam skema ini. Di samping itu, tingkat partisipasi pekerja dalam skema Jamsostek relatif masih rendah. Diperkirakan hanya separuh pekerja yang diwajibkan oleh Undang-undang Jaminan Sosial ikut serta dalam skema ini dengan membayar iuran (ILO, 2003). Ini berarti jumlah aktual pekerja yang dicakup program Jamsostek masih sangat sedikit.

Studi ILO (2003) menyebutkan, manfaat nyata yang diterima mereka yang membayar iuran kepada Jamsostek sangat rendah. Nilai rata-rata dana pensiun Jamsostek hanya 5,5 kali gaji pokok atau 8,5 kali upah minimum setiap tahun (ILO, 2003). Penelitian ini menyimpulkan bahwa para pekerja akan memperoleh pengembalian investasi jika mereka memasukkan tabungan pensiunnya ke dalam sebuah rekening tabungan dan bukan ke skema Jamsostek. Para pengkritik skema model ini

5 Lihat bagian 4.

juga menyatakan dana yang dikelola Jamsostek tidak terbuka dan tidak transparan.⁶ Itu sebabnya, sebagian besar pengusaha dan pekerja kurang percaya skema ini dapat memberikan perlindungan sosial kepada mereka.

Jamsostek menyediakan program-program jaminan sosial sebagai berikut:

Jaminan Hari Tua (JHT)

Program ini menyediakan tunjangan pensiun dan pensiun dini wajib akibat cacat atau menganggur. Skema ini bersifat wajib bagi semua “badan hukum” yang memiliki minimal 10 orang pekerja atau dengan gaji bulanan minimal Rp 1 juta. Kontribusi pengusaha sebesar 3,7% dari upah kotor, sedangkan pekerja membayar 2% dari upah kotornya. Manfaat partisipasi dalam program ini menyediakan pembayaran sekaligus yang dikombinasikan dengan iuran plus bunga atau pembayaran berkala dalam sejumlah hal seperti sudah berumur 55 tahun, cacat total secara permanen, tunjangan untuk pasangan atau anak-anak bila terjadi kematian anggota keluarga sebelum berusia 55 tahun, dan keanggotaan berakhir karena menganggur setelah menjadi anggota selama minimal lima tahun.

Jaminan kecelakaan kerja (JKK)

Skema ini mencakup kecelakaan yang terkait dengan pekerjaan di tempat kerja juga sewaktu perjalanan dari atau ke tempat kerja. Hal ini diwajibkan bagi semua “badan hukum” yang mempekerjakan minimal 10 orang pekerja atau dengan upah bulanan minimal Rp 1 juta. Iuran pengusaha sebesar 0,24%-1,74% dari upah kotor, tergantung sektor ekonominya. Skema ini mencakup biaya transportasi, pemeriksaan kesehatan, layanan medis dan perawatan, biaya rehabilitasi, tunjangan atas kecacatan, hilangnya fungsi tubuh dan kematian.

Jaminan pemeliharaan kesehatan (JPK)

Skema ini menyediakan layanan medis dan rumah sakit untuk anggota, pasangan, maupun anak kandung peserta. Hal ini diwajibkan bagi semua “badan hukum” yang mempekerjakan minimal 10 orang pekerja atau dengan upah bulanan Rp 1 juta. Pengusaha yang menyediakan layanan kesehatan serupa atau lebih baik tidak harus berpartisipasi. Iuran pengusaha sebesar 3% dari upah kotor seorang pekerja atau 6% untuk keluarga. Tunjangan ini juga menyediakan rawat jalan, rawat jalan lanjutan, layanan rawat inap, perawatan sebelum melahirkan, melahirkan dan pasca melahirkan, bantuan diagnostik, perawatan khusus, layanan darurat keselamatan dengan biaya maksimal Rp 6.500.000.

Jaminan kematian (JK)

Skema ini mencakup kematian selama dan di dalam tempat kerja atau yang disebabkan oleh penyakit atau faktor penyebab alamiah. Skema ini diwajibkan bagi semua “badan hukum” yang mempekerjakan minimal 10 orang pekerja atau dengan upah bulanan minimal Rp 1 juta. Kontribusi pengusaha adalah 0,3% dari upah kotor. Tunjangan yang diberikan adalah pembayaran untuk biaya pemakaman sebesar Rp 1.000.000 dan santunan kematian sebesar Rp 5.000.000.

⁶ Sebagai contoh, Leechor (1996) menyatakan, PT Jamsostek sebagai penyedia tunggal dana pensiun yang didanai secara publik di Indonesia telah gagal memberikan laporan keuangan dan laporan kemajuan secara teratur yang dapat diakses oleh para pekerja yang berpartisipasi dalam skema ini maupun oleh masyarakat umum.

2.2.2. Taspen (Tabungan dan Asuransi Pensiun untuk Pegawai Negeri)

PT Taspen adalah perusahaan negara (BUMN) yang mengelola program asuransi sosial untuk pegawai negeri. Skema Taspen diciptakan pada 1963 untuk menyediakan tunjangan hari tua, tunjangan kematian, dan tabungan pensiun dengan menyediakan pembayaran sekaligus dan pensiun bulanan untuk para pegawai negeri atau ahli warisnya. Tunjangan ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber daya ekonomi bagi anggotanya setelah pensiun. Pegawai negeri wajib menjadi anggotanya. Skema ini diperluas hingga mencakup jaminan hari tua khusus untuk anggota yang sudah memasuki hari tua, pengganti mereka, dan para anggota cacat sesuai Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1981 tentang Asuransi Sosial untuk Pegawai Negeri.

Taspen terdiri dari skema tabungan hari tua dan jaminan hari tua. Pekerja harus membayar 8% dari gaji pokok bulannya, di mana 3,25% digunakan untuk pembayaran iuran beberapa tunjangan, dan 4,75% untuk dana pensiun. Nilai tunjangan hari tua bulanan bagi anggota adalah 2,5% dari gaji pokok dikalikan jumlah tahun masa kerja sebagai pegawai negeri sipil. Sebagian besar skema ini didanai Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan dari iuran anggota.

Diperkirakan ada 4 juta pegawai negeri yang menjadi anggota. Jumlah kontribusi mereka sekitar 8% dari total dana program Taspen. Kontribusi PT Taspen adalah sekitar 22,5% dari total dana keseluruhan yang diperoleh dari aset substansialnya dan pendapatan investasi dari kontribusi anggota. Sisanya (69,5%) dibayar oleh anggaran pemerintah (ILO, 2003).

2.3.3. Askes (Asuransi Kesehatan untuk Pegawai Negeri Sipil)

PT Askes didirikan 1968 di mana pegawai negeri sipil dan keluarganya wajib menjadi anggotanya. Pada 1991, keanggotaan Askes diperluas hingga mencakup para veteran serta perintis atau pejuang kemerdekaan. Anggotanya diperluas lagi pada 1993 hingga mencakup pekerja perusahaan negara dan perusahaan swasta, dengan partisipasi yang bersifat sukarela. Pada 2005, jumlah anggota wajib pegawai negeri dan pensiunan mencapai 14 juta, sementara anggota sukarela berjumlah 1,6 juta.

Kontribusi pekerja adalah 2% dari gaji dengan manfaat yang diperoleh antara lain jaminan kesehatan primer, sekunder, dan rawat inap. Para penyedia layanan kesehatan ini biasanya adalah puskesmas dan rumah sakit.

Sejak 1995, PT Askes ditunjuk Departemen Kesehatan untuk mengelola asuransi kesehatan bagi masyarakat miskin.⁷ Kontribusi untuk orang miskin ini didanai oleh pemerintah melalui APBN. Perawatan kesehatan bersifat komprehensif, terdiri dari layanan primer di puskesmas, sub-puskesmas dan bidan desa, layanan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit. Para anggota harus ke puskesmas dulu, baru kemudian direferensikan ke rumah sakit melalui surat rujukan dari puskesmas terkait (lihat PT Askes).⁸

2.2.4. Asabri (Asuransi Sosial untuk Anggota TNI)

Asabri adalah skema asuransi sosial yang dirancang untuk menyediakan tunjangan hari tua dan bantuan bagi anggota TNI dan Polri, sehingga mereka tidak berhak menerima tunjangan Taspen.

⁷ Sekitar pertengahan Januari, Departemen Kesehatan mengumumkan kerja sama dengan PT Askes dikaji kembali, akan dilanjutkan atau tidak.

⁸ Tersedia di www.asean-ssa.org/expand10.pdf

Asabri dibentuk 1971. Tingkat kontribusi untuk jaminan hari tua sama seperti Taspen, sementara tunjanganannya tergantung pada pangkat. Usia pensiun untuk anggota TNI lebih rendah dari pegawai negeri yaitu 50 tahun. Umumnya dana pensiun bulanan adalah sebesar 2,5% dari gaji pokok bulanan dikalikan masa kerja.

2.3.5. Skema lain

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Pemerintah melalui Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, memperkenalkan skema Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM). Ini merupakan sebuah skema pemeliharaan kesehatan yang dikelola secara nasional dan mirip dengan *Health Maintenance Organization* (HMO) di Amerika Serikat. JPKM dianggap sebagai sarana untuk memberikan layanan kesehatan (Bitran and Yip, 1998). JPKM menjadi program nasional yang efektif diberlakukan sejak 1995. Promosi JPKM mendorong didirikannya badan pelaksana (bapel).⁹ Di akhir 2002, terdapat 24 bapel JPKM yang umumnya merupakan perusahaan non-asuransi yang mempromosikan produk-produk asuransi kesehatan. Skema ini menjangkau kurang dari 500 ribu jiwa.

Walaupun berbagai upaya telah dilakukan Departemen Kesehatan dan pemerintah mendanai sejumlah proyek percontohan, JPKM bisa dibilang tidak berhasil. Skema ini sangat kekurangan dana, sebagian besar akibat kurangnya kalkulasi aktuarial untuk premi asuransi. Selain itu, manfaatnya pun dianggap kurang bermutu. Hal ini mengakibatkan minimnya anggota sehingga ekspansi lebih lanjut tidak dilakukan (Scheil-Adlung, 2004).

Dana Sehat

Dana Sehat (skema pendanaan kesehatan mikro) diperkenalkan pertengahan 1970-an, mulai dari skala kecil di berbagai daerah di Indonesia. Dana Sehat kemudian diperluas secara nasional dengan memperkenalkan skema lokal, terutama di daerah-daerah kantong penduduk miskin. Skema ini didasarkan pada kontribusi masyarakat melalui konsensus di antara keluarga penerima. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurang dari 2% penduduk memiliki kartu sehat atau menjadi anggota Dana Sehat. Banyak skema berbasis masyarakat lokal sudah tidak berfungsi lagi setelah diperkenalkannya program Jaring Pengaman Sosial (JPS) di sektor kesehatan pada akhir 1990-an (WHO, 2004).

Program Jaring Pengaman Sosial

Program Jaring Pengaman Sosial diperkenalkan sebagai upaya nasional untuk mengurangi dampak krisis ekonomi tahun 1997/1998. Program ini dilaksanakan melalui berbagai mekanisme bantuan keuangan untuk memastikan masyarakat miskin dapat memperoleh layanan kesehatan utama. Skema pertama ditargetkan pada perempuan hamil berisiko tinggi dengan menyediakan dana bantuan Rp 10.000 per rumah tangga. Dana ini diberikan langsung ke bidan desa. Bidan dapat menggunakan dana ini untuk membantu ibu hamil berisiko tinggi dengan mengantarkannya ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk memperoleh perawatan lebih lanjut, termasuk pembayaran obat-obatan, layanan kesehatan, atau ongkos transportasi. Program ini sebenarnya membantu para ibu hamil dengan memfasilitasi akses mereka ke layanan rumah sakit, terutama untuk kasus-kasus yang bersifat kompleks. Skema JPS kedua mempromosikan skema JPKM Departemen Kesehatan. Sementara skema JPS ketiga ditujukan bagi fasilitas-fasilitas kesehatan

⁹ Versi bahasa Indonesia Health Maintenance Organization (HMO).

umum. Fasilitas-fasilitas layanan kesehatan (puskesmas) mendapatkan dana bantuan sebesar Rp 10.000 per keluarga miskin—yang dapat menggunakan dana ini untuk membeli obat-obatan penting dan pasokan medis yang bersifat penting lainnya, sebagai pelengkap obat-obatan yang sudah disediakan Departemen Kesehatan. Menurut skema keempat, rumah sakit umum menerima beberapa dana bantuan untuk menutupi biaya operasional yang diperlukan untuk merawat masyarakat miskin. Beberapa laporan menunjukkan, masyarakat yang termasuk dalam kategori masyarakat yang secara marjinal miskin¹⁰ serta mereka yang tidak mampu membayar biaya perawatan kesehatan mahal, tetap saja menghadapi masalah keuangan dalam memenuhi kebutuhan medisnya (WHO, 2004).

2.4. Undang-undang tentang Jaminan Sosial¹¹

Berikut ini adalah daftar undang-undang yang terkait dengan jaminan sosial di Indonesia:

- ♦ UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Berita Negara, 1992, No. 14, pp. 1-15)

Terdiri dari 11 bab dan 35 bagian. Bab I berisi definisi. Bab II dan III mengatur pengelolaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Bab IV mengatur tentang partisipasi dalam program tersebut. Bab V mengatur kontribusi, jumlah manfaat, dan prosedur pembayaran. Bab VI mengatur tentang badan pelaksana. Bab VII dan VIII berisi ketentuan sanksi dan investigasi. Bab IX, X dan XI mengatur tentang ketentuan lain yang terkait, misalnya pembayaran kompensasi, peraturan yang terkait dengan Program Asuransi Sosial Tenaga Kerja dan ketentuan peralihan. Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja mencakup kompensasi untuk kecelakaan kerja, jaminan kematian, tunjangan hari tua dan tunjangan kesehatan. Bab ini menyebutkan bahwa setiap pekerja berhak atas Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan setiap perusahaan harus berpartisipasi dalam Jamsostek atas nama pekerjanya. Sementara program Jamsostek untuk pekerja yang bekerja di luar hubungan kerja akan ditentukan melalui peraturan lain. Pembayaran iuran merupakan tanggung jawab pengusaha. Undang-Undang No. 33 Tahun 1947 tentang Kecelakaan Kerja dicabut setelah diberlakukannya undang-undang baru ini.

- ♦ Peraturan pelaksanaan Program Jamsostek (Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993)

Program Jamsostek terdiri dari pembayaran uang sebagai tunjangan kecelakaan kerja, jaminan kematian, tunjangan hari tua dan tunjangan dalam bentuk layanan pemeliharaan kesehatan. Seorang pengusaha yang mempekerjakan 10 orang pekerja atau lebih diharuskan mengasuransikan para pekerjanya berdasarkan program Jamsostek.

- ♦ Peraturan Menteri No. PER-03/MEN/1994 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja bagi Tenaga Kerja Harian Lepas, Borongan, dan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu

Peraturan ini menetapkan pengusaha harus melibatkan semua tenaga kerja harian lepas, tenaga kerja borongan, dan pekerja kontraknya dalam program Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang dikelola lembaga pelaksana. Peraturan ini juga mengatur berbagai jenis program jaminan sosial, jumlah iuran, prosedur pelaksanaannya, serta nilai jaminan dan pengawasannya.

¹⁰ Yang tidak termasuk dalam JPS antara lain wirasahawan, pekerja paruh waktu, pekerja musiman dan buruh tani.
¹¹ Tersedia di www.ilo.org

- ♦ Instruksi Menteri Tenaga Kerja No. INS.02/MEN/1995 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja bagi Tenaga Kerja Asing di Perusahaan
- ♦ Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 1996 tentang Pengelolaan dan Investasi Dana Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja
- ♦ Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. Kep-132/MEN/1998 tentang Pencabutan Instruksi Menteri Tenaga Kerja No. INS-02/MEN/1995 tentang pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja bagi Tenaga Kerja Asing di Perusahaan
- ♦ Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- ♦ Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. PER-24/EM/VI/2006 tentang Panduan Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja bagi Tenaga Kerja yang Bekerja di Luar Hubungan Kerja Resmi

Peraturan ini menyediakan panduan pelaksana peraturan jaminan sosial untuk diterapkan pada tenaga kerja yang bekerja di luar hubungan industrial. Peraturan didasarkan pada Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Tenaga Kerja.

Peran Lembaga Donor

Peran lembaga-lembaga internasional dalam mengembangkan cakupan jaminan sosial di Indonesia telah diakui. Lembaga-lembaga ini banyak memberi masukan yang sangat penting. Berikut adalah lembaga donor dan organisasi internasional yang telah membuat inisiatif di bidang jaminan sosial di Indonesia:

3.1. Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)

Meyakini bahwa penerbitan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengatur sistem asuransi secara luas bagi semua penduduk memiliki dampak positif terhadap perkembangan ekonomi di Indonesia, GTZ berupaya membantu masyarakat Indonesia memanfaatkan layanan kesehatan sosial.¹²

Kini, GTZ sedang melaksanakan proyek “Pengembangan Sistem Asuransi Kesehatan Sosial di Indonesia”. Tujuannya, agar seluruh masyarakat Indonesia dapat memanfaatkan layanan asuransi kesehatan sosial. Lembaga pelaksana utama dari proyek ini adalah Departemen Kesehatan. Proyek dilaksanakan pada Maret 2004 sampai Desember 2013.

Untuk melaksanakan proyek ini, GTZ menggunakan pendekatan-pendekatan sebagai berikut:

Di tingkat penyusunan kebijakan. Proyek ini memberi usulan kepada departemen-departemen pemerintah, komisi di DPR serta LSM tentang pengembangan strategi dan konsep pelaksanaan asuransi kesehatan sosial secara efisien. Lembaga mitra diberi bantuan untuk melakukan studi dan penelitian terkait masalah tersebut.

Di tingkat kelembagaan. Untuk memperkuat lembaga asuransi sosial yang ada dan untuk membantu pengembangan organisasi, beberapa lembaga baru akan didirikan. Prinsip dan prosedur asuransi kesehatan sosial dijelaskan melalui program-program pelatihan secara luas. Proyek ini juga membantu penyusunan kurikulum beberapa seminar pelatihan teknis. Informasi dan kampanye pendidikan dilakukan untuk memberi informasi kepada masyarakat tentang upaya memperluas cakupan asuransi kesehatan.

Sejak diberlakukannya Undang-undang Jaminan Sosial, proyek ini telah membentuk beberapa komisi pengawas secara terdesentralisasi, termasuk perwakilan dari partai politik, lembaga asuransi, dan penyedia layanan kesehatan. Permintaan akan layanan konsultasi diartikulasikan di tingkat

¹² Lihat situs web GTZ di www.gtz.org

nasional maupun daerah. Lembaga penyedia asuransi kesehatan pemerintah yang ada, yaitu PT Askes dan PT Jamsostek, kini sedang membahas peran baru mereka dalam sebuah sistem asuransi kesehatan sosial, termasuk jenis usaha dan sistem manajemen baru berdasarkan prinsip kesehatan sosial.

3.2. Asian Development Bank (ADB)

Bank Pembangunan Asia (ADB) telah menangani beberapa proyek yang mencakup komponen perlindungan sosial, yaitu Reformasi Jaminan Sosial dan Pensiun. Berikut ringkasan beberapa proyek tersebut.¹³

*** Proyek dengan komponen perlindungan sosial–telah disetujui**

Program Reformasi Tata Kelola Keuangan dan Jaminan Sosial (2002)

Bantuan teknis terdiri dari dua komponen, yaitu restrukturisasi sektor asuransi dan pengembangan sistem jaminan sosial. Komponen kedua dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran para pemangku kepentingan; mempertimbangkan kemungkinan dilakukannya reformasi dan perluasan cakupan skema; dan membantu menyusun peraturan baru serta lembaga jaminan sosial nasional.

Dana pinjaman dimaksudkan untuk memperkuat sektor keuangan serta meningkatkan pengelolaan dan pengawasan dana dari program-program wajib, juga peraturan dan rencana-rencana yang bersifat sukarela. Komponen terakhir adalah melaksanakan pengembangan sistem jaminan sosial terpadu.

*** Proyek-proyek dengan komponen perlindungan sosial–dalam pengkajian**

Program Reformasi Tata Kelola Keuangan dan Jaminan Sosial II (2004)

Proyek ini dibentuk berdasarkan Program Reformasi Tata Kelola Keuangan dan Jaminan Sosial I (Loan 33399-01) yang mendukung kerangka kerja secara luas untuk memperkuat sektor keuangan secara keseluruhan, serta mengedepankan pengembangan lembaga-lembaga keuangan yang efektif dalam mempromosikan tata kelola dan pertumbuhan yang baik.

** Reformasi Tata Kelola Keuangan dan Jaminan Sosial III (2005)*

** Unifikasi dan Pengembangan Jaminan Sosial (2005)*

Proyek ini akan difokuskan pada sistem jaminan sosial terpadu.

13 Tersedia di situs ADB www.adb.org tentang proyek-proyek perlindungan sosial.

3.3. International Labor Organization (ILO)

ILO juga telah banyak membantu Indonesia di bidang jaminan sosial. ILO, misalnya, membantu proses reformasi dan peningkatan melalui proyek kerja sama teknis “Restrukturisasi Sistem Jaminan Sosial di Indonesia” dari 2001-2002. Hasil temuan dan rekomendasi utama dari proyek ini telah disajikan melalui publikasi berjudul “*Social Security and Coverage for All*”.

ILO juga telah melakukan satu kajian luas tentang masalah kemiskinan dan kerentanan ekonomi di Indonesia. Kajian ini menghasilkan beberapa rekomendasi kebijakan dan reformasi kelembagaan bagi pemerintah Indonesia terkait masalah keamanan sosio-ekonomi. ILO pun mengadakan sebuah diskusi tentang Kerangka Kerja Program Nasional ILO di Indonesia periode 2001-2005, di bawah payung program Pekerjaan yang Layak (*Decent Work*). Perlindungan sosial yang lebih baik bagi kelompok-kelompok rentan yang tidak dilibatkan, khususnya pekerja di sektor perekonomian informal dan TKI, menjadi salah satu prioritas utama dari Program Tripartit Nasional untuk Pekerjaan yang Layak (*Tripartite Decent Work Country Programme*) periode 2004-2005.

*** Survei ILO di Sektor Perekonomian Informal di Perkotaan dan Pedesaan**

ILO telah melakukan dua survei yang bertujuan mengumpulkan indikator utama kebutuhan jaminan sosial termasuk informasi tentang pekerja di sektor perekonomian informal. Survei perkotaan dilaksanakan 2001 di tiga daerah dengan tingkat perekonomian informal perkotaan besar: Jakarta Timur, Bandung, dan Yogyakarta. Sebanyak 1.999 orang disurvei. Sedangkan survei di pedesaan dilaksanakan November 2003 dengan melibatkan 2.169 orang responden di beberapa desa di sekitar Bandung, Sukabumi dan Pangandaran di Jawa Barat, sekitar Cirebon, Timur Laut Jakarta, dan sekitar Semarang, Jawa Tengah.

Berikut adalah hasil-hasil penting yang diperoleh dari survei tersebut:

- ♦ Pekerja di sektor perekonomian informal sangat membutuhkan beberapa bentuk perlindungan sosial. Asuransi kesehatan menjadi prioritas tertinggi. Tunjangan untuk kecelakaan kerja dan hari tua juga menjadi prioritas yang tinggi untuk pekerja informal di perkotaan. Sedangkan tunjangan hari tua dan pendidikan sangat diharapkan oleh pekerja di pedesaan.
- ♦ Hasil survei secara umum menunjukkan, masyarakat di sektor perekonomian informal di kota dan desa Indonesia ingin memiliki jaminan sosial dan siap membayar iuran pada suatu skema yang sesuai dengan kebutuhan dan prioritas mereka. Sebanyak 41,4% pekerja informal di perkotaan dan 16% pekerja informal di pedesaan ingin berpartisipasi dalam skema ini.
- ♦ Hasil temuan menegaskan terbatasnya kapasitas pembayaran iuran di kalangan pekerja sektor perekonomian informal di kota maupun desa. Tanpa adanya skema berbagi biaya (*cost sharing*) atau subsidi, akan sulit bagi pekerja di sektor perekonomian informal, terutama mereka yang bekerja di desa, untuk membayar iuran asuransi kesehatan sebagai tambahan dari program-program lain.

3.4. Minat masyarakat donor

Kepentingan lembaga donor dalam pengembangan perlindungan sosial di Indonesia sangat bervariasi. Walaupun asuransi mikro semakin penting, namun tidak ada lembaga donor yang mendukung program-program ini di Indonesia (Allianz, GTZ dan UNDP, 2006).¹⁴ Laporan menyebutkan bahwa sebagian besar dari lembaga donor enggan terlibat, mungkin karena kurangnya informasi tentang konsep yang ada. Laporan mereka mengakui bahwa peluang untuk mempromosikan asuransi mikro bisa lebih besar jika lembaga-lembaga multilateral dan bilateral sudah melaksanakan proyek-proyek keuangan mikro.

Allianz, GTZ dan UNDP (2006) mengungkapkan, ada beberapa hal nyata yang membuat mereka tertarik:

- ♦ ADB akan melakukan penilaian tentang asuransi mikro melalui program mata pencaharian di Aceh. Keputusan tentang asuransi mikro akan diambil berdasarkan hasil penelitian ini.
- ♦ Save the Children, tertarik untuk mengeksplorasi asuransi mikro melalui program pelatihan keuangan mikro dan pembangunan ekonomi di Aceh. Apabila proyek sukses dilaksanakan, Save the Children akan mempertimbangkan untuk memperluas proyek ini ke daerah-daerah lain.
- ♦ Swisscontact, telah mengadakan sebuah penelitian tentang peluang untuk mempromosikan asuransi bagi UKM yang dapat ditambahkan pada program pelatihan keuangan mikro yang mereka prakarsai. Saat ini, Swisscontact menganggap ada cara untuk mengaitkan asuransi mikro dengan UKM dan program keuangan mikro mereka. Meskipun demikian, hal ini tidak akan dilakukan dalam waktu dekat.

Memperluas Cakupan Jaminan Sosial bagi Pekerja di Sektor Perekonomian Informal: Rekomendasi ILO¹⁵

Untuk menindaklanjuti proyek ILO tentang “Restrukturisasi Jaminan Sosial di Indonesia” periode 2001-2002, ILO menunjuk John Angelini dan Hirose Kenichi untuk menyusun dokumen tentang perluasan cakupan jaminan sosial bagi para pekerja di sektor perekonomian informal. Bagian ini berisi tentang ringkasan laporan hasil survei di perkotaan dan pedesaan ILO tahun 2001 dan 2003 tentang perekonomian informal yang dilakukan oleh John Angelini dan Hirose Kenichi .

4.1. Hambatan partisipasi pekerja informal dalam skema jaminan sosial

Beberapa penelitian, termasuk penelitian yang dilakukan Angelini dan Kenichi (2004), menunjukkan ada beberapa persoalan yang perlu dipertimbangkan dalam memperluas skema jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal, yaitu:

4.1.1. Hambatan peraturan

Walaupun Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja dapat mengakomodasi tenaga kerja yang melakukan pekerjaan di luar hubungan kerja resmi (Pasal 4, ayat 2), namun pada praktiknya, cakupan wajibnya dibatasi pada pengusaha yang memiliki 10 orang pekerja atau dengan upah bulanan minimal lebih dari Rp 1 juta. Hal ini menegaskan bahwa sebagian besar perusahaan yang saat ini melaksanakan undang-undang tersebut adalah perusahaan di sektor formal yang memiliki badan hukum.

4.1.2. Ketidakmampuan membayar iuran

Penghasilan pekerja di sektor informal yang rendah dan tidak teratur menjadi hambatan besar dalam memastikan sumber daya yang aman. Situasi ini mempersulit penghitungan upah bulanan

¹⁵ Bagian ini sepenuhnya didasari pada dokumen ILO tentang “Extension of social security coverage for the informal economy in Indonesia” (J. Angelini dan K. Hirose, 2004).

kotor atau bersih yang diperoleh sehingga tidak dapat diandalkan. Kondisi ini membuat sebagian besar pekerja di sektor perekonomian informal tidak mampu membayar iuran jaminan sosial.

4.1.3. Keengganan membayar iuran

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang konsep jaminan sosial dan ketidakpercayaan terhadap lembaga-lembaga pemerintah sangat tinggi, dan hal seperti ini memang sering dijumpai di kalangan pekerja sektor perekonomian informal. Hal ini tentu akan berdampak negatif terhadap kemauan mereka membayar iuran.

4.1.4. Desain tunjangan dan prioritas jaminan sosial

Walaupun diharapkan dapat menyediakan berbagai tunjangan jaminan sosial, program-program yang ada saat ini tidak dapat menyediakan fleksibilitas yang dibutuhkan pekerja di sektor perekonomian informal. Sebagai contoh, program tunjangan untuk kecelakaan kerja Jamsostek hanya mencakup kecelakaan yang terjadi di tempat kerja, sementara ketentuan tentang tunjangan untuk kecacatan hanya mencakup sedikit cedera yang harus disahkan pengusaha dan laporan medis. Akibatnya, banyak usaha di sektor perekonomian informal tidak mampu memenuhi persyaratan administratif untuk menentukan bahwa kecelakaan tersebut terjadi di tempat kerja.

Bagi sebagian besar pekerja di sektor perekonomian informal, mereka memiliki masalah utama hilangnya kapasitas kerja yang mengakibatkan kehilangan penghasilan. Karena itu, ketentuan tentang cakupan 24 jam penuh untuk kecelakaan kerja dianggap akan lebih menarik bagi para pekerja dan efektif bagi pengelola.

4.1.5. Administrasi dan pelaksanaan

Peningkatan kapasitas administratif menjadi hal yang sangat penting bagi keberhasilan upaya memperluas cakupan jaminan. Hal ini penting, tidak saja karena meningkatnya tugas administratif, tapi juga karena mereka yang saat ini tidak dilibatkan kemungkinan besar akan menciptakan masalah terkait pendaftaran, kepatuhan, pengumpulan iuran, dan pencatatan.

4.1.6. Subsidi

Sebagian kecil subsidi untuk satu program jaminan sosial tunggal, seperti jaminan kematian, dapat menjadi katalisator yang mampu menarik minat para pekerja di sektor perekonomian informal ke dalam satu program dan mungkin ke program-program asuransi yang lain.

4.2. Opsi lain

Karena tidak ada solusi tunggal untuk memperluas cakupan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal, Angelini dan Kenichi (2004) mengusulkan sejumlah opsi yang dapat dipilih. Meski begitu, identifikasi individu yang rentan serta penilaian tentang kebutuhan prioritas akan jaminan sosial perlu didasarkan pada pengembangan opsi-opsi tersebut.

4.2.1. Mengidentifikasi pekerja di sektor perekonomian informal

Berdasarkan akses dan stabilitas tempat kerja dan pekerjaan, serta sumber daya yang ada, para pekerja di sektor perekonomian informal di perkotaan dapat dikategorisasikan sebagai berikut: pekerja yang mobilitasnya sangat tinggi; berbasis di rumah atau berpindah-pindah; zona operasi semi tetap atau diakui; berlokasi tetap; dan wiraswasta profesional, tetap atau di rumah (Angelini dan Kenichi, 2004).

4.2.2. Kebutuhan prioritas dan kapasitas iuran

Temuan dari survei di perkotaan maupun di pedesaan menunjukkan adanya kebutuhan akan beberapa jenis perlindungan sosial. Berdasarkan identifikasi tentang kebutuhan prioritas pekerja informal, asuransi kesehatan merupakan prioritas tertinggi. Tunjangan untuk kecelakaan kerja dan hari tua juga menjadi prioritas tinggi untuk perekonomian informal di perkotaan. Sementara tunjangan hari tua dan pendidikan merupakan prioritas yang tinggi bagi pekerja informal di pedesaan.

Kebutuhan akan jaminan sosial bagi mereka yang bekerja di sektor perekonomian informal berbeda-beda, tergantung status demografi, tingkat bahaya pekerjaan (misalnya pemulung, tukang ojek), lokasi dan situasi pekerjaan (di rumah, jalan, pabrik), lingkungan (masyarakat dan bukan perusahaan), serta kemampuan membayar iuran dana asuransi secara teratur.

Perlu juga memahami berbagai jenis risiko serta bagaimana risiko-risiko tersebut dapat diprioritaskan sehingga mampu mengembangkan beberapa mekanisme yang tepat untuk menutup risiko yang dihadapi pekerja di sektor perekonomian informal. Strategi tentang bagaimana para pekerja di sektor perekonomian informal mengatasi risiko juga perlu dievaluasi. Hal ini memungkinkan paket-paket tunjangan dan sistem pelaksanaannya dirancang agar dapat memenuhi kebutuhan para pekerja di sektor perekonomian informal.

Kapasitas pekerja di sektor perekonomian informal di perkotaan dan pedesaan untuk membayar iuran tanpa ada program berbagi beban (*sharing*) atau subsidi, menjadi sangat terbatas.

4.3. Opsi program yang direkomendasikan ILO

Laporan ini mengusulkan adanya kombinasi ketiga opsi berikut:

1. Memperluas skema jaminan sosial yang sudah ada.
2. Menciptakan satu skema khusus bagi pekerja di sektor perekonomian informal.
3. Mendorong pengembangan skema-skema asuransi mikro.

4.3.1. Perluasan skema jaminan sosial yang ada

Jamsostek merupakan penyedia layanan jaminan sosial tenaga kerja yang paling diakui di Indonesia. Jamsostek menjadi lembaga terbesar yang mampu melaksanakan program-program jaminan sosial secara luas dan memiliki jaringan layanan di hampir semua provinsi. Jamsostek dianggap lebih layak mengembangkan kebijakan untuk para pekerja sektor informal bersama kelompok-kelompok lain serta perusahaan asuransi swasta dengan melaksanakan program-program fleksibel melalui beberapa fasilitator lokal.

Laporan ILO merekomendasikan perubahan kriteria perusahaan yang diwajibkan ikut berpartisipasi dalam Jamsostek, yaitu:

- (1) Untuk mengurangi secara progresif jumlah minimal pekerja yang bekerja di perusahaan.
- (2) Meneliti kriteria jumlah upah minimum serta mengembangkan peraturan penyesuaian agar dapat dilakukan indeksasi secara teratur sesuai peningkatan upah secara umum.
- (3) Mengaitkan penyesuaian secara teratur atas upah minimum dengan penyesuaian batas atas penghasilan para peserta.

Berkaitan dengan kapasitas administratif Jamsostek, pertimbangan perlu diberikan terkait seberapa jauh Jamsostek dapat memberikan layanannya serta biaya administrasi yang akan dibebankan. Prosedur, administrasi, dan pemakaian teknologi informasi yang lebih baik juga sangat penting untuk ditingkatkan.

4.3.2. Menciptakan skema khusus bagi pekerja di sektor perekonomian informal

Peraturan dan struktur dana untuk skema jaminan sosial yang ada mempersulit upaya memasukkan sebuah program variabel yang mencakup semua pekerja di sektor perekonomian informal. Menciptakan satu jenis iuran baru bagi pekerja di sektor perekonomian informal dianggap lebih efektif. Untuk Jamsostek, hal ini dapat dilakukan melalui pengembangan peraturan pemerintah sebagaimana yang disebut dalam Pasal 4 (2) UU No.3 Tahun 1992.¹⁶

Pengembangan model peraturan tentang jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal

Satu skema jaminan sosial berkelanjutan bagi pekerja di sektor perekonomian informal diperlukan untuk memperluas model-model yang menyediakan manfaat penting melalui iuran yang wajar. Pelaksanaan skema-skema ini harus bersifat progresif dan mempertimbangkan berbagai jenis pekerjaan, organisasi, dan distribusi geografis para pekerja.

Berbagai prasyarat direkomendasikan dalam laporan ILO sebagai langkah awal untuk menyusun model-model jaminan sosial bagi para pekerja di sektor informal di Indonesia, yakni:

- Memilih lembaga-lembaga pelaksana.
- Mengidentifikasi risiko yang akan dicakup skema.
- Merancang program-program yang menyangkut manfaat, layanan, iuran, dan biaya manajemen, termasuk penilaian risiko.
- Program-program ini perlu menawarkan opsi fleksibel dengan berbagai tingkat iuran dan manfaatnya agar dapat memenuhi kebutuhan dan kapasitas berbagai kelompok. Termasuk mencakup skema minimal untuk kecelakaan kerja, kesehatan, kematian, hari tua dan skema tabungan sukarela lainnya.
- Mengembangkan prosedur administratif dan model pelaksanaan layanan untuk program-program yang dikonsentrasikan pada skema kelompok serta menyediakan opsi bagi peserta individual dan wiraswasta.

¹⁶ Pemerintah sebenarnya sudah mengeluarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 24 Tahun 2006 secara khusus untuk tujuan ini dan masih menunggu peraturan pemerintah yang sedang disusun.

- Model-model ini memerlukan adanya persyaratan informasi manajemen agar dapat dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ketat.
- Mengembangkan strategi dan program pelatihan untuk staf administrasi.
- Menetapkan persyaratan pengguna, analisis, dan desain sistem teknologi informasi dengan data memadai yang dapat diintegrasikan dalam sistem teknologi informasi terpadu di masa mendatang.
- Merancang dan mengembangkan strategi pelaksanaan dan pemasaran.
- Melakukan tes skala kecil tentang kecocokan dan kesinambungan program.

Program swadaya

Hasil-hasil temuan survei ini menunjukkan bahwa sekitar 42% pekerja di sektor perekonomian informal di perkotaan dan 16% pekerja di sektor perekonomian informal di pedesaan dapat membayar iuran untuk suatu skema yang sesuai. Namun, tanpa bantuan pemerintah melalui subsidi, keberhasilan skema apa pun akan sangat tergantung pada jumlah peserta yang memadai.

Skema percontohan skala besar (yang berbasis di daerah) dianjurkan untuk dilakukan sebagai pelopor pelaksanaan skema skala penuh di seluruh kota di Indonesia. Program percontohan ini perlu mencakup persyaratan rekomendasi di atas dan mampu mengidentifikasi jenis program dan administrasi yang paling sesuai untuk dilaksanakan di masa mendatang. Manfaat dari program percontohan ini adalah untuk membentuk asosiasi pekerja di sektor perekonomian informal berdasarkan kepercayaan, program jaminan sosial yang bermanfaat, serta kemampuan administratif untuk mengumpulkan iuran dan pembayaran tunjangan yang dapat diterapkan di seluruh kota.

Dalam hal apa pun, apabila skema percontohan skala besar yang dipromosikan sebagai bagian dari reformasi jaminan sosial berhasil dilaksanakan dengan bantuan teknis dari lembaga-lembaga internasional, maka skema mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang jaminan sosial, mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, serta mendorong adanya perluasan cakupan jaminan sosial di Indonesia. Sebuah skema yang disubsidi secara parsial menunjukkan komitmen pemerintah untuk meningkatkan tingkat partisipasi serta memastikan keberhasilan dan kesinambungan dalam jangka panjang.

4.3.3. Mendorong pengembangan skema asuransi mikro

Model-model komando dari atas ke bawah (*top down*) yang diterapkan pemerintah tampaknya menghasilkan hanya sedikit penetrasi pada perekonomian informal dengan tingkat kesinambungan yang rendah. Ini menunjukkan, penekanan lebih lanjut perlu diberikan pada upaya untuk mengembangkan model-model dari bawah ke atas (*bottom up*) yang terdesentralisasi serta mendorong penyusunan program dan layanan bagi pekerja di sektor perekonomian informal.

Mencoba skema-skema asuransi mikro berbasis iuran kelompok perlu dipertimbangkan sebagai upaya alternatif sementara bagi pekerja di sektor perekonomian informal. Ide dasarnya adalah untuk menggunakan skema asuransi mikro yang dikelola masyarakat atau kelompok terorganisasi lain sebagai sarana untuk menyediakan jaminan sosial bagi perekonomian informal. Kelompok target adalah mereka yang memperoleh penghasilan di atas garis kemiskinan, tapi di luar skema jaminan sosial formal. Dalam berbagai kasus, skema asuransi mikro ini dikaitkan dengan kegiatan yang menghasilkan pendapatan atau kegiatan keuangan mikro.

Ada beberapa keunggulan yang mendukung keberhasilan pendekatan ini. Pertama, skema-skema ini diharapkan dapat lebih dipertanggungjawabkan melalui komitmen pemimpin, partisipasi dalam pengelolaan serta rasa ikut memiliki oleh para anggota. Kedua, skema-skema ini dapat memiliki manfaat dengan struktur iuran yang lebih mampu memenuhi kebutuhan para anggota.

Kelompok swadaya yang didukung oleh fasilitator terlatih dinilai bisa menjadi kunci keberhasilan melaksanakan program jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal. Namun ada kekhawatiran tentang skema asuransi mikro yaitu kerentanannya. Tidak memadainya prasyarat yang diperlukan membuat banyak skema asuransi mikro kurang dapat dipertahankan sehingga menjadi bangkrut. Biasanya hal itu diakibatkan penilaian risiko yang tidak tepat, kegagalan investasi dan pemberian layanan yang kurang memadai. Skema-skema yang lebih kecil mungkin kurang menguntungkan, mempunyai biaya administratif (*overhead*) yang lebih tinggi, memberi manfaat yang lebih rendah, risiko bangkrut yang lebih tinggi dan untuk jangka waktu yang lebih lama, dapat menghambat pengembangan sistem subsidi pemerintah di masa mendatang dengan melegitimisasi upaya menghindar melalui bantuan informal. Diharapkan juga, jumlah skema dijaga tetap kecil dan sistem secara keseluruhan tidak terpecah-pecah akibat berkembangnya skema yang hanya akan membuatnya sulit dikendalikan.

Untuk memastikan kesinambungan upaya memperluas cakupan jaminan sosial, diharapkan pemerintah memainkan peran penting sebagai koordinator dan penjamin skema ini. Oleh karena itu, pengaturan yang paling sesuai di masa mendatang adalah dengan membawa skema-skema terdesentralisasi ini di bawah naungan pemerintah—di mana kelompok swadaya dapat memfasilitasi pendaftaran anggota dan pengumpulan iurannya.

Di samping asuransi mikro, perusahaan asuransi swasta seperti Bumiputra dapat menyediakan tunjangan kecelakaan dan kematian secara independen atau bersaing dengan skema asuransi mikro. Nilai kompetitif dari asuransi jiwa dan asuransi kecelakaan dapat diperoleh untuk sebuah skema yang mencakup pekerja di sektor perekonomian informal apabila jumlah peserta, re-asuransi, dan jaminan risikonya memadai.

Pendekatan dan pengalaman terkait skema asuransi mikro bagi perekonomian informal

Pendekatan untuk memperluas cakupan melalui skema asuransi mikro terdesentralisasi masih relatif baru. Pendekatan ini berbeda dengan pendekatan yang menganggap pemerintah sebagai penyedia jaminan sosial utama.

Karena tidak ada model yang standar dalam skema asuransi mikro terdesentralisasi, maka setiap percobaan pada tahapan tertentu sifatnya eksperimental. Pelajaran yang akan diperoleh mungkin didasarkan pada pengalaman, misalnya dari eksperimen Klaten untuk asuransi kesehatan dan Askesos Departemen Sosial.

Pekerja Informal dan Jaminan Sosial: Inisiatif yang Ada Sekarang

Upaya untuk memperluas cakupan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal telah banyak dilakukan. Inisiatif-inisiatif tersebut dilakukan dalam bentuk proyek percontohan atau penelitian yang dilakukan baik oleh pemerintah ataupun lembaga non pemerintah.

5.1. Inisiatif Pemerintah

Jaminan sosial menjadi hal penting bagi pekerja yang bekerja di luar hubungan kerja resmi—yang banyak menyerap tenaga kerja di Indonesia. Karena mereka memiliki karakteristik khusus dalam program jaminan sosial, maka perlu diatur secara terpisah. Konstitusi Indonesia menetapkan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial, oleh sebab itu pemerintah meluncurkan Sistem Jaminan Sosial Nasional pada Oktober 2004 silam.

Namun karena peraturan pemerintah untuk memperluas jaminan sosial bagi tenaga kerja yang bekerja di luar hubungan kerja masih diproses, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 24 Tahun 2006 yang menjadi panduan untuk memperluas cakupan jaminan sosial bagi para pekerja ini. Berikut adalah inisiatif pemerintah saat ini.

5.1.1. Dasar hukum

Dasar hukum untuk mengeluarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 24 Tahun 2006 adalah:

1. Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek

Secara ringkas, walaupun Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 berisi ketentuan tentang jaminan sosial bagi semua pekerja, baik yang bekerja dalam hubungan kerja formal maupun informal, pada praktiknya undang-undang ini hanya mewajibkan perusahaan yang memiliki minimal 10 pekerja atau upah bulanan minimal Rp 1 juta. Ini berarti, undang-undang hanya mengakui pekerja yang memiliki hubungan kerja resmi.

2. Peraturan Pemerintah No.14 Tahun 1993 tentang Badan Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3520)
3. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. PER-05/MEN/1993 tentang Pedoman Teknis Pendaftaran Anggota, Pembayaran Iuran, Pembayaran Kompensasi, dan Layanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja
4. Peraturan Pemerintah No. 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 59)
5. UU No.13 Tahun 2003 tentang Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279)
6. Peraturan Pemerintah No. 64 Tahun 2005 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 147, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4582)

Namun juga perlu dicatat bahwa Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 24 Tahun 2006 hanya dibatasi pada orang yang bekerja atas risiko sendiri (wiraswasta) yang bekerja di luar hubungan kerja resmi.

5.1.2. UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan pekerja informal

Pada Bab 1 Pasal 1 undang-undang ini menetapkan "*Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak.*" Jelas, skema ini dimaksudkan untuk semua anggota masyarakat, termasuk para pekerja yang bekerja di sektor perekonomian informal.

Bab 3 Pasal 3 menyebutkan "*Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.*" Menurut undang-undang, pelaksanaan SJSN dimaksudkan untuk menciptakan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Bab 3 Pasal 5 undang-undang ini memastikan dibentuknya Badan Pelaksana Sistem Jaminan Sosial melalui empat lembaga yang saat ini memfasilitasi perluasan jaminan sosial bagi para pekerja, yaitu Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek); Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (Taspen); Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (Asabri); dan Asuransi Kesehatan Indonesia (Askes).

Bab 5 Pasal 14 Ayat 1 dan 2 menetapkan bahwa pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan skema tersebut, seorang wiraswasta atau pekerja mandiri dapat berpartisipasi sebagai individu dengan membayar jumlah iuran yang ditetapkan pemerintah atau dapat berpartisipasi dalam sistem ini melalui sebuah kelompok masyarakat. Pekerja yang memperoleh upah rendah juga didorong untuk berpartisipasi dalam program asuransi ini. Mereka perlu diberi akses untuk memperoleh berbagai hak atas jaminan sosial, tidak saja untuk dirinya sendiri tapi juga untuk keluarganya.

Jenis tunjangan jaminan sosial tentunya tergantung pada kemampuan keuangan seseorang untuk membayar iuran. Dengan demikian, seseorang dapat memilih salah satu dari program berikut, yaitu kesehatan, kecelakaan di tempat kerja, pensiun, jaminan hari tua dan kematian.

Penjelasan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 secara khusus menegaskan bahwa jaminan sosial akan melindungi semua rakyat Indonesia dari penyakit, kecelakaan, kehilangan pekerjaan, hari tua atau mereka yang terpaksa pensiun akibat hilangnya pendapatan baik secara sebagian maupun secara total. Oleh karena itu, pekerja informal, khususnya wiraswasta, termasuk dalam yang dijamin dalam undang-undang ini.

5.1.3. Inisiatif untuk memperluas jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal

Seperti yang diusulkan ILO sebelumnya, ada tiga opsi untuk memperluas layanan pekerja di sektor perekonomian informal, yakni memperluas skema jaminan sosial yang sudah ada; mengembangkan beberapa model khusus untuk pekerja di sektor perekonomian informal; dan mempromosikan skema asuransi mikro. Saat ini, upaya untuk memperluas jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal telah dimulai. Inisiatif itu berasal dari:

Inisiatif pemerintah: sebuah model percontohan

Pasal 1 Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 menetapkan bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan termasuk pekerja kontrak, sementara majikan adalah individu, asosiasi atau badan hukum yang mengelola perusahaan di Indonesia. Undang-Undang No. 3 Tahun 1992, Pasal 1 ayat (2) menetapkan, ketentuan jaminan sosial dimaksudkan bagi para pekerja. Pekerja dalam hal ini mencakup semua orang yang mampu melaksanakan pekerjaan baik di dalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan jasa atau barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Di samping itu, Pasal 2 menyebutkan bahwa usaha sosial dan usaha-usaha lain yang tidak berbentuk perusahaan diperlakukan sama dengan perusahaan apabila mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain sebagaimana perusahaan mempekerjakan tenaga kerja. Pasal ini menyatakan setiap hubungan antara pengusaha dengan pekerja berada di bawah yurisdiksi undang-undang ini dan tidak dibatasi pada badan hukum saja. Jadi Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 sebenarnya dapat mengakomodasi pekerja di sektor perekonomian informal, sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 4 (2) bahwa jaminan sosial untuk "tenaga kerja yang melakukan pekerjaan di luar hubungan kerja diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah."

Meskipun demikian, hingga saat ini, peraturan tindak lanjut bagi mereka yang bekerja di luar hubungan kerja sebagaimana yang diamanatkan Undang-Undang No. 3 Tahun 1992, Pasal 4 ayat 2 masih belum dirumuskan. Pemerintah saat ini sedang menyusun satu rancangan undang-undang untuk tujuan ini. Pasal 3 (2) undang-undang ini memberi hak atas jaminan sosial bagi semua pekerja dan Pasal 4 (1) membuat kontribusi sebagai hal yang wajib dilakukan. Sedangkan pasal-pasal lain dalam undang-undang ini mengatur tentang program, iuran, manfaat, dan pengoperasian skema jaminan sosial tenaga kerja.

Sementara itu, untuk mengatur perluasan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 24 Tahun 2006 (PER-4/MEN/VI/2006) tentang Pelaksanaan Pedoman Program Jaminan Sosial untuk Pekerja yang Bekerja di Luar Hubungan Kerja. Peraturan ini mencakup mereka yang bekerja sebagai wiraswasta seperti dokter, aktor/aktris, serta petani atau pedagang. Peraturan Menteri No Per-24/MEN/VI/2006 ini diluncurkan secara nasional di Semarang, 27 Juni 2006.

Peraturan Menteri No Per-24/MEN/VI/2006 mengatur tentang organisasi, keanggotaan, jumlah iuran, jenis program dan manfaat yang diberikan kepada peserta jaminan sosial untuk para pekerja yang bekerja di luar hubungan kerja. Pembagian tugas diatur antara pemerintah pusat, pemerintah daerah dan badan pelaksana. Program yang disediakan sesuai Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 adalah Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Kematian (JK) dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK). Jumlah iuran ditentukan berdasarkan nominal tertentu yang minimal setara dengan upah minimal provinsi/kotamadya/kabupaten terkait.

Kontribusi masing-masing program adalah 1% untuk tunjangan kecelakaan kerja, minimal 2% untuk tunjangan hari tua, 0,3% untuk kematian, dan 3% (perorangan) atau 6% (keluarga) untuk tunjangan kesehatan. Pekerja yang bekerja di luar hubungan kerja dapat secara sukarela berpartisipasi dalam program Jamsostek selama batas usia maksimalnya 55 tahun. Peserta dapat memilih jenis program sesuai kemampuan dan kebutuhannya.

Pada 2006, Kemenakertrans (dalam hal ini Ditjen Hubungan Industri dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja) telah melaksanakan proyek percontohan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri No. PER-4/MEN/VI/2006. Pada tahun itu, tiga kota percontohan dipilih, yaitu Pontianak (Kalimantan Barat), Semarang (Jawa Tengah), dan Jambi. Tahun 2007, tiga provinsi ditambahkan yaitu DKI Jakarta, Kalimantan Timur, dan Jawa Timur. Menurut laporan, sudah ada 121.000 individu yang berpartisipasi dalam skema ini, dengan peningkatan jumlah anggota terbesar terjadi di Jawa Timur.

Proyek percontohan ini menyediakan subsidi bagi para peserta atas jaminan sosial sebesar Rp 10.000 per individu selama lima bulan. Diharapkan setelah jangka waktu lima bulan itu, mereka dapat melanjutkan sendiri program tersebut. Hasil dari proyek percontohan ini akan dijadikan input dalam menyusun rancangan peraturan pemerintah yang kini sedang dilakukan.

Keterbatasan pelaksanaan Peraturan Menteri No. 24 Tahun 2006

Walaupun pemerintah tengah berupaya memperluas cakupan skema jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal, namun ada beberapa persoalan dalam peraturan ini yang perlu dikaji:

Istilah “di luar hubungan kerja resmi”

Peraturan Menteri No. 24 Tahun 2006 membatasi cakupan hanya kepada orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri (wiraswasta). Namun pada praktiknya sulit untuk menerapkannya pada kelompok sasaran tanpa adanya indentifikasi yang jelas. Hal ini disebabkan oleh istilah yang membingungkan. Hal ini akan mengakibatkan masuknya tidak saja wiraswasta tapi juga pekerja lain, selama mereka adalah pekerja informal sesuai dengan yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Selama ini skema percontohan ini tidak membedakan peserta sesuai kategorinya. Misalnya, ia mungkin seorang pekerja informal asli tapi pada tingkatan tertentu ia sebenarnya juga merupakan individu yang terikat dalam hubungan kerja resmi (seperti satpam perusahaan). Diusulkan agar istilah ini disepakati dan dipahami secara jelas terlebih dahulu.

Batas usia partisipasi

Peraturan ini menetapkan bahwa batas usia maksimal untuk menjadi anggota adalah 55 tahun. Sedangkan banyak tenaga kerja yang bekerja di sektor perekonomian informal berusia di luar batasan itu. Hal ini dapat membatasi partisipasi penuh para pekerja di sektor perekonomian informal yang usianya di luar batas tersebut.

Basis premi

Menurut peraturan, premi didasarkan pada upah minimum (di tingkat provinsi, kotamadya atau kabupaten). Karena sebagian besar pekerja informal tidak dibayar sesuai upah minimum, maka penetapan kriteria iuran kemungkinan besar akan menghadapi kesulitan.

Keterbatasan pengetahuan tentang skema

Karena ada banyak pekerja di sektor perekonomian informal tidak menyadari atau tidak mengetahui adanya skema ini, maka dianjurkan untuk melakukan sosialisasi secara kontinyu dan sistematis. Sosialisasi harus diarahkan melalui program promosi, misalnya, melalui televisi, radio, dan bukan dengan menggunakan sosialisasi standar yang biasanya dilakukan melalui rapat resmi.

5.2. Asuransi Mikro

Asuransi mikro merupakan pengaturan keuangan untuk melindungi masyarakat berpenghasilan rendah dari risiko tertentu sebagai pengganti pembayaran premi secara teratur sesuai mata pencaharian mereka serta biaya risiko terkait.¹⁷ Definisi ini selanjutnya menyebutkan bahwa asuransi mikro tidak mengacu pada ukuran pembawa risiko (beberapa di antaranya usaha kecil, bahkan informal, sebagian yang lain adalah perusahaan berskala sangat besar); cakupan risiko (dalam hal apa pun, risiko bukan merupakan hal “mikro” bagi rumah tangga yang mengalaminya); saluran pelaksanaan yang dapat dilayani melalui berbagai saluran berbeda, termasuk skema berbasis masyarakat kecil, koperasi kredit atau jenis lembaga keuangan mikro lain, tapi juga melalui berbagai perusahaan asuransi multinasional dan sejenisnya.

Asuransi mikro setara dengan perusahaan keuangan berbasis masyarakat.¹⁸ Ia juga mencakup dana sehat, organisasi kesehatan bersama, asuransi kesehatan desa, dana untuk pembelian obat, serta partisipasi masyarakat dalam pengelolaan yang bebas pengguna. Sebagian besar skema pendanaan masyarakat telah berkembang di tengah krisis ekonomi yang berat, ketidakstabilan politik serta pada tata pemerintahan yang tidak baik. Umumnya, pengumpulan penghasilan, pengumpulan alokasi sumber daya dan penyediaan layanan dilakukan berdasarkan partisipasi aktif masyarakat.

Oleh karena itu, asuransi mikro sengaja dirancang untuk melindungi masyarakat berpenghasilan rendah dengan produk asuransi yang terjangkau agar dapat membantu mengatasi dan memulihkan dari risiko yang dihadapi. Asuransi ini adalah mekanisme berbasis pasar yang mendukung mata pencaharian berkelanjutan dengan memberdayakan masyarakat (Allianz, GTZ dan UNDP, 2006).

Beberapa penelitian di tingkat nasional¹⁹ yang diadakan Allianz, GTZ dan UNDP (2006) menunjukkan bahwa akses ke asuransi mikro oleh masyarakat miskin dan penduduk kurang beruntung dapat membantu secara signifikan pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDG). Ini terutama target untuk mengurangi kemiskinan dan kelaparan (MDG 1), mengedepankan kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan (MDG 3), serta mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan (MDG 8). Penelitian-penelitian di tingkat negara ini memeriksa dan menilai risiko jaminan sosial yang paling mendesak serta kebutuhan kelompok masyarakat miskin, yang menyorot berbagai aspek pasokan dan permintaan akan asuransi mikro.

17 Churchill C. (ed.) (2006). Protecting the Poor: A Microinsurance Compendium. Geneva: ILO. Dikutip dari http://en.wikipedia.org/wiki/Microinsurance#Definisi_of_Microinsurance

18 Alexander S. Preker, Guy Carrin, David Dror, Melitta Jakab, William Hsiao, Dyna Arhin-Tenkorang (2002). “Effectiveness of community health financing in meeting the cost of illness”. Bulletin of the World Health Organisation 80 (2): 143–150. Geneva: WHO. Dikutip dari http://en.wikipedia.org/wiki/Microinsurance#Definisi_of_Microinsurance

19 Penelitian nasional ini dilakukan di India, Indonesia dan Laos.

Penelitian nasional ini mencakup Jakarta, Tangerang, Yogyakarta, Bali dan Aceh. Berdasarkan rekomendasi dari penelitian ini, beberapa kegiatan percontohan kini sedang dilaksanakan di Indonesia oleh Allianz AG dan didukung oleh GTZ atas nama Departemen Kerjasama dan Pembangunan Ekonomi Federasi Jerman (BMZ).

Perlu dicatat, hasil temuan dari Allianz, GTZ dan UNDP (2006) menunjukkan bahwa penyakit serius menjadi risiko terbesar yang dihadapi rumah tangga berpenghasilan rendah. Penyakit serius yang diderita secara berkepanjangan dapat mengakibatkan kemiskinan absolut karena menghabiskan harta benda mereka. Oleh karena itu, asuransi kesehatan menjadi hal yang paling dibutuhkan keluarga berpenghasilan rendah. Pasar asuransi kesehatan memang tidak sekuat pasar asuransi pendidikan, namun mereka yang pernah mengalami masalah kesehatan akan memahami mahalnnya biaya, termasuk tingkat stres yang harus mereka tanggung.

Penelitian Allianz, GTZ dan UNDP (2006) menunjukkan bahwa permintaan asuransi jiwa tidak jelas. Persepsi budaya setempat dan takhayul menjadi penghalang bagi masyarakat berpenghasilan rendah untuk mempertimbangkan asuransi jiwa.²⁰ Risiko yang lebih besar adalah hilangnya mata pencaharian mereka. Asuransi jiwa skala mikro yang menyediakan tunjangan bagi anggota keluarga yang ditinggalkan, bukan sekadar biaya untuk menutupi biaya pemakaman, akan lebih berarti bagi keluarga dan mungkin permintaan pasarnya lebih besar. Penilaian ini menganggap, sedikit orang yang memiliki asuransi jiwa, secara individual adalah mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Mereka memiliki pemahaman yang lebih jelas tentang bahaya dalam hidup serta implikasinya terhadap keluarganya.

Asuransi mikro di Indonesia memang masih dalam tahap pertumbuhan. Penelitian Allianz, GTZ dan UNDP menunjukkan bahwa permintaan dari pasar berpenghasilan rendah menjadi signifikan untuk produk-produk asuransi seperti rawap inap, bantuan pendidikan, asuransi jiwa dan perlindungan harta benda.

Contoh asuransi mikro yang ada²¹

Allianz, GTZ dan UNDP (2006) mengidentifikasi sedikitnya dua jaringan asuransi mikro utama di Indonesia selain Bank Rakyat Indonesia (BRI), yaitu arisan dan pasar konsorsium.

Arisan. Ini merupakan jenis pertemuan informal berbasis masyarakat yang tidak mengharuskan anggotanya mendaftar secara formal ke pemerintah. Pola ini sangat dikenal di Indonesia karena tujuannya yang berbeda-beda dan dapat dikelola secara profesional ataupun informal, baik di lingkungan perkotaan maupun di pedesaan, untuk laki-laki maupun perempuan, untuk masyarakat kaya maupun miskin. Setiap kelompok arisan menentukan sendiri prioritasnya. Ada kelompok yang memfokuskan kegiatannya pada tabungan, ada juga yang fokus pada upaya meningkatkan modal usaha secara cepat dan/atau menawarkan asuransi mikro, tapi tidak ada kredit yang diberikan ke anggotanya.

Pasar konsorsium. Pembentukan konsorsium ini didorong oleh peristiwa kebakaran yang meluluhlantakkan pasar tradisional Tanah Abang, Jakarta tahun 1979. Tragedi ini kemudian mendorong Departemen Keuangan meminta perusahaan asuransi lokal untuk menyediakan jaminan kebakaran yang sesuai untuk pasar-pasar tradisional. Konsorsium perusahaan asuransi ini berkumpul bersama untuk berbagi risiko yang ditimbulkan oleh bencana tersebut. Konsorsium kemudian menjadi Pasar Konsorsium. Konsepnya telah menyebar luas sehingga Pasar Konsorsium kini aktif beroperasi di seluruh Indonesia, baik itu di daerah perkotaan maupun pedesaan.

20 Walaupun faktanya biaya pemakaman mahal, selalu ada bantuan dari teman, keluarga dan masyarakat bila terjadi kematian pada salah satu anggota keluarga.

21 Dikutip dari penelitian Allianz, GTZ dan UNDP (2006).

Langkah Ke Depan

Beberapa penelitian ILO sebelumnya (Angelini dan Hirose, 2004) tentang pekerja di sektor perekonomian informal menunjukkan temuan berikut ini:

- Pekerja di sektor perekonomian informal sangat membutuhkan beberapa jenis perlindungan sosial. Asuransi kesehatan menjadi prioritas utama. Tunjangan untuk kecelakaan kerja dan hari tua juga merupakan prioritas utama bagi para pekerja di perkotaan, sedangkan tunjangan hari tua dan pendidikan sangat dibutuhkan oleh pekerja di pedesaan.
- Hasil penelitian secara umum menunjukkan, pekerja di sektor perekonomian informal baik di kota maupun desa ingin memiliki jaminan sosial dan siap membayar iuran untuk sebuah skema yang sesuai dengan kebutuhan dan prioritas mereka. Sebanyak 41,4% pekerja di kota dan 16% pekerja di desa ingin membayar iuran untuk skema yang cocok.
- Hasil temuan ini mengonfirmasikan keterbatasan kapasitas pembayaran iuran di kalangan pekerja di sektor perekonomian informal di perkotaan maupun di pedesaan. Tanpa mendapatkan berbagai bentuk subsidi, akan sulit bagi pekerja di sektor perekonomian informal terutama mereka yang bekerja di desa untuk membayar iuran asuransi kesehatan, di samping premi untuk program-program yang lain.

Berdasarkan hasil temuan survei ini, Angelini dan Kenichi (2004) mengusulkan beberapa rekomendasi, seperti:

- Memperluas skema jaminan sosial yang sudah ada.
- Menciptakan satu skema khusus bagi pekerja di sektor perekonomian informal.
- Mendorong pengembangan skema asuransi mikro.

Sejauh ini, pemerintah telah menciptakan inisiatif. Upaya untuk memperluas skema jaminan sosial wajib saat ini sedang dilaksanakan melalui penerbitan Peraturan Menteri No. 24 Tahun 2006. Sebuah skema percontohan sedang dilakukan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Ditjen Standar Tenaga Kerja).

Langkah Ke Depan

Berdasarkan rekomendasi-rekomendasi ILO juga yang telah dilaksanakan selama ini terkait masalah skema jaminan sosial di Indonesia, beberapa langkah ke depan perlu digabungkan dengan upaya yang sedang dilaksanakan saat ini.

1. Mendorong adanya diskusi teknis dengan para pemangku kepentingan (Kemenakertrans, tim SJSN, Jamsostek, pengusaha dan serikat pekerja) terkait kemajuan skema percontohan ini.
2. Apabila model skema yang baru akan dirancang secara khusus untuk pekerja di sektor perekonomian informal, maka beberapa hal berikut ini perlu dipertimbangkan:
 - Mengembangkan skema sesuai status demografis pekerja di sektor perekonomian informal (individu).
 - Penilaian tidak saja berdasarkan kelompok, tapi juga individu.
 - Menyosialisasikan secara luas untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang konsep skema serta menarik minat lebih banyak anggota.
 - Penilaian tentang kapasitas lembaga pelaksana dalam memberikan layanannya.
 - Departemen terkait perlu memiliki sistem pemantauan dan evaluasi yang efektif agar dapat memperoleh masukan dalam merumuskan kebijakan.
 - Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk melihat dimensi dan karakteristik kelompok pekerja di sektor perekonomian informal agar dapat memetakan secara komprehensif pekerja di sektor perekonomian informal yang belum dilibatkan dalam skema ini.
3. Apabila asuransi mikro dipilih sebagai sarana untuk memperluas jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal, maka perlu mencari proyek-proyek percontohan terkait proyek asuransi mikro. Misalnya eksperimen di Klaten, Askesos, proyek percontohan GTZ dan Allianz serta pihak-pihak lain sebagai bahan pelajaran ke depan.

Partisipasi ILO

1. ILO dapat mengusulkan studi kelayakan yang mampu menghasilkan beberapa model skema jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal sesuai kebutuhan dan prioritas, berdasarkan klasifikasi pekerja informal.
2. Peningkatan kapasitas para petugas (Kemenakertrans dan Jamsostek) yang menangani jaminan sosial tak terkecuali tentang konsep jaminan sosial, prosedur dan administrasi, serta keterampilan lain untuk mengelola cakupan jaminan sosial bagi pekerja di sektor perekonomian informal.

Referensi

- Allianz AG, the Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) and United Nations Development Program. 2006. "Public Private Partnership: Microinsurance Demand and Market Prospects Indonesia". Agustus 2006.
- Angelini, John and Kenichi Hirose. 2004. "Extension of Social Security Coverage for the Informal Economy in Indonesia: Surveys in the Urban and Rural Informal Economy". Kertas Kerja ILO No. 11. Desember 2004 (Metro Manila).
- Arifianto, Alex. 2004. "Social Security Reform in Indonesia: An Analysis of the National Social Security Bill (RUU Jamsosnas)". The SMERU Research Institute, September 2004. Jakarta.
- Bitran, Ricardo and Winnie C. Yip. 1998. "A Review of Health Care Provider Payment Reform in Selected Countries in Asia and Latin America". Agustus 1998 Major Applied Research 2 Kertas Kerja No. 1 Partnerships for Health Reform. Abt Associates Inc. Bekerjasama dengan: Development Associates, Inc. # Harvard School of Public Health # Howard University International Affairs Center # University Research Corporation.
- Churchill C. (ed.) (2006). Protecting the Poor: A Microinsurance Compendium. Geneva: ILO. Dikutip dari http://en.wikipedia.org/wiki/Microinsurance#Definisis_of_Microinsurance
- FES. Development of Social Security Legislation (Diambil dari http://www.fes.or.id/content/eng/labor-background_isi.html)
- Global Extension of Social Security (GESS). In Brief: The extension of social security in Indonesia. Diambil dari <http://www.ilo.org/gimi/gess/showpage.do?page=%2Fwikiknowledgemap%2Findonesia%2Fhome.wiki> bulan Desember 2007.
- GTZ. "Development of a Social Health Insurance System in Indonesia". Jakarta.
- International Labour Organization. 2001. "Social Security: A New Consensus". Geneva, International Labour Organization, 2001.
- International Labour Organization. 2003. "Social Security and Coverage for All: Restructuring the Social Security Scheme in Indonesia—Issues and Options". Jakarta: International Labor Organization, 2003.

- Leechor, Chad. 1996. "Reforming Indonesia's Pensiun System". Policy Research Working Paper No. 1677. The World Bank. Washington, D.C., Oktober 1996.
- Preker, Alexander S. Guy Carrin, David Dror, Melitta Jakab, William Hsiao, Dyna Arhin-Tenkorang: Effectiveness of community health financing in meeting the cost of illness, Bulletin of the World Health Organisation, (Geneva), WHO, 2002, 80(2):143-150. Diambil dari http://en.wikipedia.org/wiki/Microinsurance#Definisi_of_Microinsurance
- PT. Askes, Indonesia. "Expanding Health Insurance Membership: A Challenge Towards Universal Coverage". Diambil dari www.asean-ssa.org/expand10.pdf bulan Desember 2007.
- Republik Indonesia. "Undang Undang Dasar 1945". Jakarta.
- Scheil-Adlung, Xenia. 2004. "Sharpening the Focus on the Poor: Policy Options for Advancing Social Health Protection in Indonesia". ESS Extension of Social Security, ESS Kertas Kerja no. 19. Global Campaign on Social Security and Coverage for All. International Labour Office. Geneva
- US Social Security Administration. Office of Policy. Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2006. Indonesia. <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2006-2007/asia/indonesia.html>
- World Health Organization. 2004. "Regional Overview of Social Health Insurance in South-East Asia". Regional Office for South-East Asia, New Delhi. Juli 2004 Diambil dari http://www.searo.who.int/LinkFiles/Social_Health_Insurance_HSD-274.pdf
- http://en.wikipedia.org/wiki/Social_Protection
- http://en.wikipedia.org/wiki/Social_Protection
- www.ilo.org
- www.adb.org