

Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia

Oleh:
Dr. Bambang Rustanto, M.hum.



SISTEM PERLINDUNGAN SOSIAL DI INDONESIA

Penulis : Dr. Bambang Rustanto, M.hum.

Desain Sampul & Perwajahan: Mika Oberlijn Siagian

ISBN : 978-979-3467-69-6

Cetakan pertama, 2014

Diterbitkan oleh STKSPRESS Bandung
Jl. Ir. H. Juanda No. 367 Bandung 40135
Telp./Fax. : (022)2504838, 2501330/ (022)2502962
Email : penerbitstks@gmail.com

Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI) No. 216/JBA/2012

© Hak Cipta dilindungi Undang-Undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh
isi buku ini tanpa mendapat izin tertulis dari Penerbit

Pengantar

dari Penulis

Buku *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia* ini digunakan untuk menuntun mahasiswa program pendidikan Diploma IV (D-IV) Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung serta mahasiswa jurusan pekerjaan sosial atau kesejahteraan sosial lainnya. Bahan ajar ini lebih menyajikan panduan dan acuan bagi mahasiswa dalam melatih dan memahami sistem perlindungan sosial di Indonesia terutama terkait pelaksanaan negara kesejahteraan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 hasil revisi.

Metode pemberlajaran yang dilakukan di kelas lebih banyak diskusi kelompok dan pembahasan kasus lapangan di bidang pelaksanaan sistem perlindungan sosial terutama dalam pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Materi ini untuk pendalaman konsep dan pemahaman mahasiswa dalam sistem perlindungan sosial, mahasiswa diharapkan untuk mendalami lebih baik, dalam peraturan dan penerapannya di lapangan.

Kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak, terutama yang telah membantu penyusunan buku *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia*.

Bandung, Agustus 2014

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| Bab I Masyarakat | 1 |
| 1. Pengertian Masyarakat | 1 |
| 2. Masyarakat sebagai Subsistem | 4 |
| 3. Subsistem: Ekonomi, Politik, Hukum, dan Budaya | 4 |
| 4. Lembaga Kemasyarakatan (<i>Social Institution</i>) | 5 |
| 5. Tipe-tipe Masyarakat Setempat | 7 |
| Bab II Kemiskinan | 9 |
| 1. Pengertian Kemiskinan | 9 |
| 2. Ciri-ciri Kemiskinan | 11 |
| 3. Faktor Penyebab Kemiskinan | 14 |
| Bab III Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial | 17 |
| 1. Pengertian Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial | 17 |
| 2. Tipe-tipe Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial | 18 |
| Bab IV Perlindungan Sosial | 21 |
| 1. Kebutuhan Perlindungan Sosial | 21 |
| 2. Beberapa Definisi Perlindungan Sosial | 22 |
| Bab V Jaminan Sosial | 26 |
| 1. Konsep Jaminan Sosial dan Negara Kesejahteraan | 26 |

| | | |
|----------|--|----|
| Bab VI | Sistem Jaminan Sosial Nasional | 29 |
| | 1. Pasal 47 | 29 |
| | 2. Pasal 48 | 30 |
| | 3. Pasal 49 | 31 |
| | 4. Pasal 50 | 31 |
| | 5. Pasal 51 | 32 |
| Bab VII | Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) | 33 |
| | 1. Jaminan Kesehatan | 33 |
| | 2. Jaminan Kecelakaan Kerja | 37 |
| | 3. Jaminan Hari Tua | |
| | 4. Jaminan Pensiun | |
| | 5. Jaminan Kematian | |
| Bab VIII | Program Keluarga Harapan | 39 |
| | 1. Pengertian Program Keluarga Harapan | 39 |
| | 2. Ketentuan Penerima Bantuan | 41 |
| | 3. Peran Pemberi Pelayanan Kesehatan dalam Program Keluarga Harapan | 43 |
| Bab IX | Asuransi Kesejahteraan Sosial | |
| | 1. Program Asuransi Kesejahteraan Sosial | 46 |
| | 2. Badan Pengelola Jaminan Sosial Ketenagakerjaan | 47 |
| Bab X | Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan | 51 |
| | 1. Dasar Hukum Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan | 51 |
| | 2. PT Asuransi Kesehatan (Askes) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan | 55 |
| Bab XI | Jaminan Pendidikan | 58 |
| | 1. Bantuan Operasional Sekolah (BOS) | 58 |
| | 2. Bantuan Siswa Miskin (BSM) | 64 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 68 |

BAB I

MASYARAKAT

1. Pengertian Masyarakat

Istilah *Community* menurut Soekanto (1994:162) diartikan sebagai masyarakat setempat, istilah dimana menunjukkan pada warga sebuah desa, kota, suku, atau bangsa. Masyarakat terbentuk karena adanya hubungan relasi sosial diantara anggotanya yang menjalin kerjasama dalam mewujudkan tujuan bersama. Menurut para ahli sosiologi sebagaimana dikemukakan oleh Elly & Usman (2011:35) masyarakat didefinisikan berdasarkan persepsi yang berbeda dan berikut uraian definisi dari beberapa pakar sosiologi :

1. Emile Durkheim mendefinisikan masyarakat sebagai kenyataan objektif individu-individu yang merupakan anggota-anggotanya.
2. Karl Marx melihat masyarakat sebagai struktur yang terdapat ketegangan sebagai akibat pertentangan antar kelas sosial sebagai akibat pembagian nilai-nilai ekonomi yang tidak merata didalamnya.

3. M.J. Herskovits mendefinisikan masyarakat sebagai kelompok individu yang diorganisasikan dan mengikuti suatu cara hidup tertentu.
4. J.L.Gillin dan J.P. Gillin memberikan batasan masyarakat sebagai kelompok yang tersebar dengan perasaan persatuan yang sama.
5. Max Weber mengartikan masyarakat sebagai struktur atau aksi yang pada pokoknya ditentukan oleh harapan dan nilai-nilai yang dominan pada warganya.
6. Selo Soemardjan mengartikan masyarakat sebagai orang-orang yang hidup bersama dan menghasilkan kebudayaan
7. Paul B. Horton mendefinisikan masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang relatif mandiri, hidup bersama cukup lama, mendiami wilayah tertentu, memiliki kebudayaan yang sama dan melakukan sebagian besar kegiatan dalam kelompok tersebut. Disisi lain ia mengatakan masyarakat adalah organisasi manusia yang saling berhubungan satu dan lainnya.

Dari berbagai pendapat para ahli sosiologi tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat adalah kenyataan objektif individu-individu di dalam struktur organisasi masyarakat yang di dalamnya terdapat ketegangan akibat dari pertentangan antar kelas sosial namun mereka memiliki rasa persatuan yang ditentukan oleh harapan dan nilai-nilai dominan dimana mereka hidup bersama dan menghasilkan kebudayaan.

Ditinjau dari segi lokalitas Masyarakat menurut Harper dan Dunham (1966:25) dipandang sebagai :

Community is viewed as a self-contained area possessing distinguishing social characteristics which set it off from other areas.

Masyarakat dipandang sebagai daerah mandiri yang memiliki karakteristik sosial dan memicunya berbeda dari daerah lainnya.

Sejalan dengan pendapat diatas Sheafor dan Horejsi (2002) mendefinisikan Masyarakat sebagai berikut :

A community is a group of people who feel a bond with each other because they share an identity, common interest, a sense of belonging, and usually a common locality

Suatu masyarakat adalah sekelompok orang yang merasakan adanya suatu keterikatan antara satu dengan yang lainnya dikarenakan mereka berasal dari satu identitas, kepentingan yang sama, satu perasaan, dan biasanya disatu tempat yang sama.

Disisi lain sebagai suatu tempat yang saling berhubungan menurut Warren dalam Lee (2001) masyarakat adalah:

community is that combination unity social dan system that performs the major functions having locality relevance.

masyarakat adalah kombinasi dari kesatuan dan sistem sosial yang melaksanakan fungsi utama dan memiliki relevansi dengan lokalitas.

Masih dari sumber yang sama selanjutnya masyarakat digambarkan sebagai :

as shared institutions and values as interaction of local people, as distribution of power (needing structure analysis) and as a social system.

sebagai institusi bersama dan memiliki nilai-nilai sebagai wujud interaksi warga lokal, sebagai distribusi dari kekuasaan (membutuhkan analisis terstruktur) dan sebagai suatu sistem sosial.

Begitu pula halnya dengan Parsons dalam Hoogvelt (1995:217) istilah masyarakat (*society*) menunjuk kepada sistem interaksi yang ditandai oleh perumusan keanggotaan secara bersama, dilandasi oleh orientasi nilai bersama dan memperlihatkan kemampuan memenuhi kebutuhan sendiri yang relatif tinggi.

Berdasarkan dari apa yang dikemukakan oleh para ahli menjelaskan bahwasanya masyarakat merupakan daerah mandiri yang memiliki karakteristik sosial berbeda-beda dipersatukan dalam institusi bersama yang memiliki nilai-nilai sebagai wujud interaksi

warga lokal dan di dalamnya ada distribusi kekuasaan serta berfungsi sebagai sistem sosial.

2. Masyarakat sebagai Suatu Sistem

Masyarakat sebagai suatu sistem dapat dipandang sebagai satuan masyarakat yang besar seperti masyarakat pedesaan, masyarakat perkotaan atau masyarakat Indonesia. Dan disisi lain masyarakat dilihat sebagai satuan yang lebih kecil seperti misalnya keluarga, kelompok, dan organisasi. Menurut Talcott Parsons dalam Narwoko dan Suyanto (2010 : 124-125) masyarakat harus dipandang sebagai sebuah sistem (sosial) yang artinya masyarakat harus dilihat sebagai suatu keseluruhan atau totalitas dari bagian-bagian atau unsur-unsur yang saling berhubungan satu sama lain, saling tergantung, dan berada dalam satu kesatuan. Dari pernyataan Talcott Parsons tentang masyarakat sebagai suatu sistem maka Singgih dalam Narwoko dan Suyanto (2010:124-125) mendefinisikan sebuah sistem sosial sebagai suatu pola interaksi sosial yang terdiri dari komponen-komponen sosial yang teratur dan melembaga (*institutionalized*).

3. Subsistem: Ekonomi, Politik, Hukum, dan Budaya

Apabila masyarakat dipandang sebagai suatu sistem, maka sistem sosial tersebut dapat dikonstruksikan terdiri dari beberapa subsistem. Menurut Talcott Parsons dalam Narwoko dan Suyanto, ada 4 (empat) subsistem yang menjalankan fungsi-fungsi utama didalam kehidupan bermasyarakat, yang sering disingkat AGIL, yaitu :

1. Fungsi adaptasi (*adaptation*), fungsi adaptasi akan dilaksanakan oleh subsistem ekonomi.
2. Fungsi pencapaian tujuan (*goal attainment*), fungsi pencapaian tujuan akan dilaksanakan oleh subsistem politik.
3. Fungsi integrasi (*integration*), fungsi integrasi akan dilaksanakan oleh subsistem hukum.
4. Fungsi untuk mempertahankan dan atau menegakkan pola dan struktur masyarakat (*latent pattern maintenance*). Fungsi untuk mempertahankan dan atau menegakkan pola dan struktur masyarakat akan dilaksanakan oleh subsistem budaya.

Subsistem ekonomi berupaya menghasilkan fasilitas-fasilitas atau alat-alat yang digunakan untuk mencapai tujuan sistem dan akan

Masyarakat sebagai suatu sistem membutuhkan lembaga untuk mengatur kehidupan sosialnya. Soekanto (1994:218) mendefinisikan Lembaga kemasyarakatan sebagai himpunan daripada norma-norma dari segala tingkatan yang berkisar pada suatu kebutuhan pokok didalam kehidupan masyarakat.

4. Lembaga Kemasyarakatan (*Social Institution*)

Dari ke empat fungsi kehidupan bermasyarakat yang dikemukakan oleh Parsons ada satu fungsi masyarakat yang terpuaskan dan dapat menjadi fungsi kelima sebagaimana disampaikan oleh Hoogvelt (1995) yaitu fungsi perencanaan. Perencanaan mencakup baik penemuan institusi dan teknik-teknik beradaptasi dengan lingkungan maupun pemahaman terhadap perubahan lingkungan yang terjadi kemudian sebagai akibat temuan institusi dan teknik-teknik beradaptasi terhadapnya.

Dan yang terakhir subsistem budaya akan menngani urusan pemeliharaan nilai-nilai dan norma-norma budaya yang berlaku dalam proses kehidupan bermasyarakat, terutama untuk tujuan kestertian struktur masyarakat. Subsistem pemeliharaan ini berupaya memaksimalkan komitmen sosial, motivasi dan mengendalikan ketegangan perasaan-perasaan individu, sehingga mereka dapat melaksanakan dan berpartisipasi dengan baik dalam kehidupan sosial. Keempat subsistem tersebut, masing-masing bekerja secara mandiri, tetapi saling tergantung sama lain untuk mewujudkan keutuhan dan kestertian sistem sosial secara keseluruhan.

menjalankan fungsi ekonomi melalui pelaksanaan produksi dan distribusi barang dan atau jasa. Subsistem politik akan bekerja untuk memaksimalkan potensi masyarakat untuk mencapai tujuan kolektifnya dengan melaksanakan fungsi distribusi kekuasaan dan juga monopoli penggunaan unsur paksaan yang sah (*legitimate power*). Subsistem hukum akan melaksanakan fungsi integrasi, misalnya dengan cara mempertahankan tatacara dan ketertpaduan antara komponen-komponen sistem yang saling berbeda pendapat, pandangan, dan kerangka moralitas untuk mendorong terbentuknya solidaritas sosial. Yang termasuk subsistem ini adalah sistem hukum, kontrol sosial, kebiasaan, dan norma-norma sosial.

Suatu lembaga kemasyarakatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan pokok manusia, pada dasarnya mempunyai beberapa fungsi sebagaimana dikemukakan oleh Soekanto (1994:219) yaitu :

1. Memberikan pedoman pada anggota-anggota masyarakat, bagaimana mereka harus bertingkah laku atau bersikap dalam menghadapi masalah-masalah dalam masyarakat terutama menyangkut kebutuhan yang bersangkutan.
2. Menjaga keutuhan dari masyarakat yang bersangkutan
3. Memberikan pegangan kepada masyarakat untuk mengadakan sistem pengendalian sosial (*social-control*) yaitu artinya sistem pengawasan dari masyarakat terhadap tingkah laku anggota-anggotanya.

Lembaga kemasyarakatan memiliki beberapa ciri umum sebagaimana dikemukakan oleh Gillin and Gillin dalam Soekanto (1994:230) yaitu :

- a. Suatu lembaga kemasyarakatan adalah suatu organisasi dari pola-pola pemikiran dan pola-pola perikelakuan yang terwujud melalui aktifitas kemasyarakatan dan hasil-hasilnya.
- b. Suatu tingkat kekekalan tertentu merupakan ciri dari semua lembaga kemasyarakatan.
- c. Lembaga kemasyarakatan mempunyai satu atau beberapa tujuan tertentu
- d. Lembaga kemasyarakatan mempunyai alat-alat perlengkapan yang dipergunakan untuk mencapai tujuan lembaga yang bersangkutan, seperti misalnya bangunan, peralatan, mesin-mesin dan lain sebagainya.
- e. Lambang-lambang biasanya juga merupakan ciri yang khas dari lembaga kemasyarakatan.
- f. Suatu lembaga kemasyarakatan mempunyai suatu tradisi yang tertulis ataupun yang tak tertulis, yang merumuskan tujuannya, tata tertib yang berlaku dan lain-lain.

5. Tipe-tipe Masyarakat Sempai

Soekanto (1994) mengklasifikasikan masyarakat sempai menjadi 4 kriteria yang saling berkaitan, yaitu :

- a. Jumlah penduduk
- b. Luas, kekayaan dan kepadatan penduduk dan daerah pedalaman
- c. Fungsi-fungsi khusus dari masyarakat-masyarakat sempai terhadap seluruh masyarakat dan
- d. Organisasi masyarakat sempai yang bersangkutan.

Dari kriteria tersebut maka masyarakat dapat dibedakan menjadi masyarakat sederhana dan masyarakat modern, serta antara masyarakat pedesaan dan perkotaan.

Masyarakat Sederhana

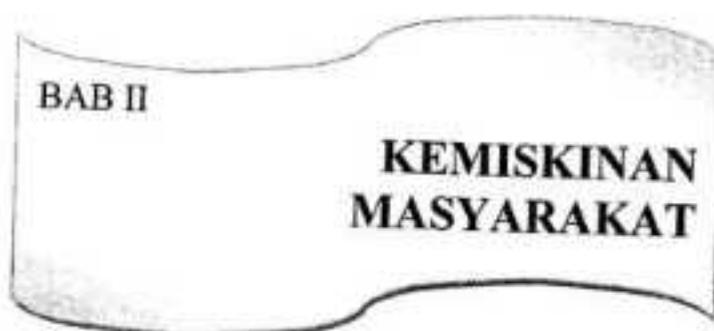
Masyarakat sederhana apabila dibandingkan dengan masyarakat modern terlihat kecil, organisasinya sederhana, sedangkan penduduknya tersebar. Masyarakat sederhana tingkat didaerah pedalaman yang sulit untuk dijangkau oleh sarana transportasi dan pengembangan teknologi berjalan lambat dimana aktivitas bergantung kepada alam dengan bercocok tanam dan berburu secara sederhana.

Masyarakat Modern: Masyarakat Pedesaan dan Masyarakat

Perkotaan

Sedangkan pada masyarakat modern sering dibedakan antara masyarakat pedesaan dengan masyarakat perkotaan. Adapun ciri dari masyarakat pedesaan diantaranya Sistem kehidupan pada masyarakat pedesaan biasanya dilakukan secara berkelompok, atas dasar sistem kekeluargaan. Masyarakatnya umumnya hidup dari pertanian dan perkebunan. pekerjaan dilakukan secara bergotong royong dan tidak adanya pembagian kerja berdasarkan keahlian namun pembagian kerja berdasarkan usia dan perbedaan jenis kelamin, rasa persatuan masih sangat erat, hubungan antara penguasa dengan rakyatnya seluas-luasnya secara tidak resmi dimana segala sesuatu dilakukan atas dasar musyawarah. Ciri-ciri masyarakat perkotaan yang membedakannya dengan pedesaan diantaranya orang kota menilai

upaya pemenuhan kebutuhan pokok sebagai alat untuk pemenuhan kebutuhan sosial sedangkan pada masyarakat pedesaan pemenuhan kebutuhan pokok sebagai alat pemenuhan kebutuhan biologis. Kehidupan beragama masyarakat perkotaan berkurang bila dibandingkan dengan pedesaan, orang kota bersifat individualistis, pembagian kerja diantara warga-warga kota lebih tegas dan mempunyai batas-batas yang nyata berdasarkan keahlian, peluang pekerjaan lebih besar dan beragam, jalan pikiran rasional menyebabkan interaksi yang terjalin lebih dikarenakan faktor kepentingan daripada faktor pribadi, waktu menjadi suatu hal yang sangat penting, masyarakat kota sangat terbuka terhadap pengaruh luar sehingga menimbulkan pertentangan antara golongan tua dan golongan muda dikarenakan golongan muda belum sepenuhnya terwujud kepribadianya, lebih senang mengikuti pola-pola baru dalam kehidupan.



BAB II

**KEMISKINAN
MASYARAKAT**

1. Pengertian Kemiskinan

Kemiskinan merupakan persoalan multidimensional yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik. Untuk itu tidaklah mengherankan apabila kesulitan akan timbul ketika fenomena kemiskinan diobyektifkan dalam bentuk angka-angka. Dengan kata lain, tidak mudah untuk menentukan berapa rupiah pendapatan yang harus dimiliki oleh setiap orang agar terhindar dari poverty line garis batas kemiskinan.

Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (BKPK) bekerjasama dengan Lembaga Penelitian SMERU dalam Suharto (2003) menjelaskan beberapa dimensi kemiskinan:

- a. Kemiskinan pada umumnya didefinisikan dari segi pendapatan dalam bentuk uang ditambah dengan keuntungan-keuntungan non-material yang diterima oleh seseorang. Secara luas kemiskinan meliputi kekurangan atau tidak memiliki pendidikan, keadaan kesehatan yang buruk, kekurangan transportasi yang dibutuhkan oleh masyarakat.
- b. Kadang-kadang kemiskinan didefinisikan dari segi kurang atau tidak memiliki aset-aset seperti tanah, rumah, peralatan, uang, emas, kredit dan lain-lain.
- c. Kemiskinan non-material meliputi berbagai macam kebebasan, hak untuk memperoleh pekerjaan yang layak, hak atas rumah tangga, dan kehidupan yang layak.

Heru Nugroho (1995) mengemukakan bahwa kemiskinan tidak saja menyangkut persoalan-persoalan kuantitatif tetapi juga kualitatif. Sebab di dalam masyarakat kadang ada orang yang secara kuantitatif atau obyektif (apabila dihitung pendapatannya dengan rupiah) tergolong miskin tetapi karena tinggal dalam lingkup budaya tertentu, orang tersebut merasa tidak miskin. Bahkan merasa cukup dan justru berterima kasih pada nasibnya. Hal ini biasanya berkaitan dengan nilai-nilai budaya tertentu seperti nilai *nrimo*, takdir, nasib, dan lain sebagainya.

Saat ini terdapat banyak cara pengukuran kemiskinan dengan standar yang berbeda-beda. Biro Pusat Statistik (BPS) memberikan alternatif untuk mengukur garis kemiskinan dengan cara menentukan berapa besar kalori minimum yang harus dipenuhi oleh setiap orang dalam sehari-hari yaitu sebesar 2100 kalori. Selanjutnya BPS (2012) menggunakan tolok ukur uang, batas garis kemiskinan di pedesaan adalah Rp. 229.226,- dan di perkotaan Rp. 267.408,- per kapita per bulan. Untuk membantu mereka keluar dari kemiskinan, paling tidak mereka harus memiliki penghasilan di atas itu.

Pada tahun 1971, Sayogyo dalam Heru Nugroho (1995) mengusulkan cara mengukur kemiskinan dengan pendekatan kemiskinan absolut. Cara yang dikembangkan adalah memperhitungkan standar kebutuhan pokok berdasarkan atas kebutuhan beras dan gizi. Berdasarkan hal tersebut, ada tiga golongan

orang miskin, yaitu golongan paling miskin yang mempunyai pendapatan per kapita per tahun beras sebanyak 240 kg atau kurang, golongan miskin sekali yang memiliki pendapatan per kapita per tahun beras sebanyak 240 hingga 369 kg, dan lapisan miskin yang memiliki pendapatan beras per kapita pertahun lebih dari 360 kg tetapi kurang dari 480 kg.

Mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 42 tahun 1981, Kementerian Sosial mengentaskan masyarakat lapisan bawah yang rentan dan kurang beruntung; yaitu (1) mereka sebagai kelompok fakir, yaitu orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan; (2) kelompok miskin, yaitu orang yang mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan. (Justika, 1999). Secara umum, kebutuhan pokok manusia untuk hidup secara layak minimal mencakup makanan, pakaian dan tempat tinggal. Sejalan dengan itu, konsep fakir miskin dapat dinyatakan sebagai orang yang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum untuk makan, pakaian dan tempat tinggal (BPS, dan Kemensos, 2004; Suharto, 2003).

2. Ciri-Ciri Kemiskinan

Robert Chambers: Jebakan Ketidakberuntungan

Ada beberapa ciri kemiskinan yang dapat dijadikan pedoman untuk menentukan bahwa seseorang itu miskin. Robert Chambers (1987) mengungkapkan pemahaman terhadap inti dari masalah kemiskinan itu dari sudut pandangan kelompok miskin itu sendiri. Chambers (1987) menyimpulkan bahwa inti dari masalah kemiskinan terletak pada apa yang disebut sebagai *deprivation trap* atau jebakan ketidakberuntungan. Selanjutnya, Chambers (1987) mengatakan bahwa *deprivation trap* itu terdiri dari lima ketidakberuntungan yang melilit kehidupan keluarga miskin. Kelima ketidakberuntungan itu adalah; (1) kemiskinan itu sendiri, (2) kelemahan fisik, (3) keterasingan, (4) kerentanan, dan (5) ketidakberdayaan. Lima

merupakan *deprivation trap*.

Dari lima jenis ketidakberuntungan ini, Chambers (1987) menganjurkan agar dua jenis ketidakberuntungan yang dihadapi keluarga miskin perlu diperhatikan, yakni: (1) kerentanan, dan (2) ketidakberdayaan. Hal ini disebabkan karena dua jenis ketidakberuntungan itu sering menjadi sebab keluarga miskin menjadi lebih miskin.

Ketidakberuntungan: (1) Kerentanan dan (2) Ketidakberdayaan

(1) Kerentanan:

Kerentanan menurut Chambers dapat dilihat dari ketidakmampuan keluarga miskin untuk menyediakan sesuatu untuk menghadapi situasi-situasi darurat seperti datangnya bencana alam atau penyakit yang tiba-tiba menimpa keluarga itu. Kerentanan ini sering menimbulkan *poverty rackets* atau "roda penggerak kemiskinan" yang menyebabkan keluarga miskin harus menjual harta benda yang berharga sehingga keluarga itu menjadi semakin dalam memasuki lembah kemiskinan. Rumah tangga yang rentan sedikit sekali memiliki penyangga untuk menghadapi kebutuhan yang mendadak. Kebutuhan kecil sehari-hari dipenuhi dari sedikit uang persediaan, atau dengan mengurangi konsumsi, menukarkan barang atau dengan meminjam dari kawan, keluarga atau pedagang, bahkan tenaganya dijonkan dengan harga seadanya atau dipermainkan pembeli.

(2) Ketidakberdayaan:

Chambers (1987) mengemukakan bahwa ada semacam hubungan yang nyata dan hampir berulang, antara ketidakberdayaan dengan kemiskinan. Ini adalah fakta yang jelas dan dikenal, namun menggelisahkan golongan yang lebih kuat, sehingga orang lebih baik memalingkan mukanya dan berbicara tentang masalah lain. Ketidakberdayaan keluarga miskin tercermin dalam kasus dimana elite desa yang dengan seandainya memfungsikan diri sebagai jaring

yang menjaring bantuan yang sebenarnya diperuntukan untuk orang miskin. Ketidakberdayaan keluarga miskin juga dimanifestasikan dalam hal seringnya keluarga miskin ditipu oleh orang yang mempunyai kekuasaan dalam bidang politik maupun ekonomi serta lemahnya keluarga miskin untuk menjalin hubungan kerjasama (*to bargain*). Ketidakberdayaan keluarga miskin inipun dapat menjadikan keluarga miskin secara cepat menjadi Jebih miskin.

SMERU dalam Suharto (2003) mengemukakan bahwa kemiskinan mempunyai beberapa ciri sebagai berikut:

- a. Ketidakmampuan memenuhi konsumsi dasar (pangan, sandang dan papan)
- b. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi air, dan transportasi).
- c. Tidak mampu menampilkan peranan sosial, seperti tidak mampu dalam melaksanakan tanggung jawab mencari nafkah, sebagai orang tua, dan sebagai warga masyarakat dalam suatu lingkungan komunitas.
- d. Tidak adanya jaminan masa depan karena tidak adanya investasi untuk pendidikan dan keluarga.
- e. Tidak mampu mengatasi masalah-masalah sosial dan goncangan yang bersifat individual maupun massal.

Chambers (1997) mengemukakan bahwa ciri kemiskinan mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a. Tidak terpenuhinya standar hidup yang layak, tidak terpenuhinya akses pelayanan dasar, tidak terpenuhinya keamanan dan kebebasan dari rasa takut, kesehatan, tidak terpenuhinya kebutuhan dalam menjalin hubungan yang baik dengan orang lain, tidak terpenuhinya kedamaian hati, cinta, dapat menentukan pilihan, tidak terpenuhinya aktualisasi kreativitas diri.
- b. Tidak adanya keamanan dalam mata pencaharian (*livelihood security*). Dengan tidak adanya mata pencaharian maka tidak mencukupi dalam persediaan kebutuhan makanan dan uang, jaminan pendapatan sehingga tidak dapat menjangkau pelayanan dasar.

(*livelihood*). Tidak adanya kemampuan tersebut dapat diatasi melalui proses belajar, praktek, pelatihan maupun pendidikan untuk tujuan hidup yang lebih baik di masa yang akan datang sebagai prasyarat dalam meningkatkan kesejahteraan.

- d. tidak adanya keadilan (*equity*). Tidak adanya keadilan tersebut mencakup hak asasi manusia, keadilan gender.

3. Faktor Penyebab Kemiskinan

Tansey dan Ziegley dalam Suharto (2003) mengemukakan bahwa kemiskinan mempunyai tiga penyebab prinsip, yaitu;

- a. *Human capital deficiencies*, defisiensi modal manusia berarti rendahnya kualitas sumber daya manusia, seperti rendahnya pengetahuan dan keterampilan sehingga menyebabkan mendapatkan pekerjaan yang rendah pendapatannya dan rendahnya daya beli;
- b. *Insufficient demand for labor*, yakni rendahnya permintaan akan tenaga kerja sehingga meningkatkan pengangguran, pengangguran menyebabkan orang tidak memiliki pendapatan, daya beli rendah, akhirnya tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar;
- c. *Discrimination*, adanya perlakuan berbeda terhadap golongan tertentu terutama dalam aksesibilitas terhadap sumber daya – sumber daya dan adanya dominasi pihak tertentu terhadap sumber daya tersebut.

Di lain pihak, Rahardjo (1995) mengungkapkan bahwa kondisi kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor yang berbeda, diantaranya adalah;

1. Kesempatan kerja.
Seseorang itu miskin karena menganggur, sehingga tidak memperoleh penghasilan atau kalau bekerja tidak penuh, baik dalam ukuran hari, minggu, bulan atau tahun. Apabila orang yang bersangkutan memperoleh

pekerjaan dengan upah atau gaji yang memadai, maka orang tersebut akan terbebas dari kemiskinan.

2. Upah gaji dibawah standar minimum.
Seseorang bisa memiliki pekerjaan tertentu, tetapi upahnya dibawah standar sementara itu pengeluarannya cukup tinggi, maka orang tersebut juga tergolong miskin. Kemiskinan seperti itu bisa diatasi dengan meningkatkan tingkat upah, baik atas keputusan perusahaan atau atas ketetapan pemerintah.
3. Produktivitas kerja yang rendah.
Lebih dari 60% insiden kemiskinan terdapat di sektor pertanian. Pada umumnya kemiskinan di sektor ini disebabkan karena produktivitas yang masih rendah. Pengentasan kemiskinan dapat dilakukan dengan meningkatkan produktivitas.
4. Ketiadaan aset.
Di bidang pertanian, kemiskinan terjadi karena petani tidak memiliki lahan atau kesempatan untuk mengolah lahan. Di sini ada perbedaan antara pemilikan dan penguasaan lahan. Petani yang tidak memiliki lahan atau hanya memiliki lahan sempit belum tentu miskin asalkan mempunyai lahan garapan. Hanya saja, dengan menyewa atau menyangkap, pendapatan yang diterima tentu lebih kecil dibandingkan dengan pemilik lahan.
5. Diskriminasi.
Kemiskinan bisa juga terjadi karena diskriminasi seks. Dari data upah diketahui bahwa penghasilan perempuan per bulan itu rata-rata 56,0% saja dari penghasilan laki-laki. Jika itu merupakan tambahan bagi penghasilan keluarga, maka penghasilan perempuan ikut mengangkat keluarga dari kemiskinan. Tetapi bagi wanita mandiri, misalnya yang belum kawin atau menjanda, maka hal itu berarti kemiskinan.

Pendapatan yang rendah bukan hanya disebabkan karena rendahnya produktivitas, melainkan juga karena tekanan harga. Hal ini terutama berlakupada petani kecil dan pengrajin dalam industri rumah tangga. Tekanan harga juga bukan hanya disebabkan karena mekanisme permintaan dan penawaran bebas, tetapi juga ditetapkan oleh pembeli, penimbunan, aturan tata-niaga dan berbagai bentuk manipulasi. Akibatnya bisa beruntun, penerimaan yang rendah, kerugian, terjerat pada utang, pengijonan, menurunnya gairah produksi, bahkan juga penghentian produksi.

7. Penjualan tanah.

Penjualan tanah baik tanah pertanian, pertambakan atau perumahan bisa menimbulkan kejatuhan dan akhirnya kemiskinan. Penjualan tanah lainnya bisa disebabkan karena harganya yang "baik" untuk ditukarkan pada tanah lain dengan lokasi di pinggiran, tetapi juga sebagai akibat kompensasi penggusuran. Penjualan tanah ini biasanya dihargai sangat rendah dan bisa menyebabkan kemiskinan.

BAB III

**PENYANDANG MASALAH
KESEJAHTERAAN SOSIAL**

1. Pengertian Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani, dan sosial) secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung, seperti terjadinya bencana.

... tipe penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial

a. Anak Terlantar

Adalah anak yang berusia 5-18 tahun karena sebab tertentu, orang tuanya tidak dapat melakukan kewajibannya (karena beberapa kemungkinan : miskin, tidak mampu, salah seorang sakit, salah seorang atau kedua-duanya meninggal, keluarga tidak harmonis, tidak ada pengasuh atau pengampu) sehingga terganggu kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan baik secara jasmani, rohani dan sosial.

b. Anak Jalanan

Adalah anak yang berusia 5-18 tahun yang menghabiskan sebagian waktunya untuk mencari nafkah dan berkeliaran di jalanan maupun tempat umum.

c. Wanita Rawan Sosial Ekonomi

Adalah seorang wanita dewasa berusia 19-59 tahun belum menikah atau janda tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari.

d. Korban Tindak Kekerasan

Adalah seseorang yang terancam secara fisik maupun non fisik (psikologis) karena tindak kekerasan, diperlakukan salah atau tidak semestinya dalam lingkungan keluarga atau lingkungan sosial terdakwa. Dalam hal ini termasuk anak, wanita dan lanjut usia korban tindak kekerasan.

e. Penyandang Cacat

Adalah seseorang yang mempunyai kelainan fisik maupun mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan fungsi jasmani, rohani maupun sosialnya secara layak, yang terdiri dari

penyangang cacat fisik, penyangang cacat mental. Dalam hal ini termasuk anak cacat, penyangang cacat eks penyakit kronis.

f. Tuna Susila

Adalah seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan sesama atau lawan jenis secara berulang-ulang dan bergantian di luar perkawinan yang sah dengan tujuan mendapatkan imbalan uang, materi atau jasa.

g. Bekas Warga Binaan Lembaga Kemasyarakatan (BWBLK)

Adalah seseorang yang telah selesai atau dalam 3 bulan segera mengakhiri masa hukuman atau masa pidananya sesuai dengan keputusan pengadilan dan mengalami hambatan untuk menyesuaikan diri kembali dalam kehidupan masyarakat, sehingga mendapat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan atau melaksanakan kehidupannya secara normal.

h. Komunitas Adat Terpencil

Adalah kelompok orang atau masyarakat yang hidup dalam kesatuan-kesatuan sosial kecil yang bersifat lokal dan terpencil, dan masih sangat terikat pada sumber daya alam dan habitatnya secara sosial budaya terasing dan terbelakang dibanding dengan masyarakat Indonesia pada umumnya, sehingga memerlukan pemberdayaan dalam menghadapi perubahan lingkungan dalam arti luas.

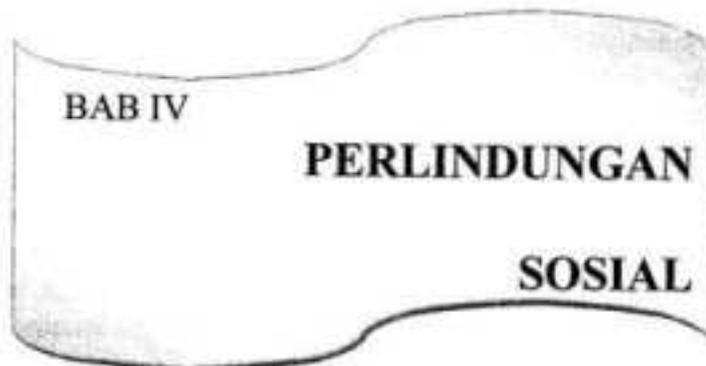
i. Korban Bencana Alam.

Adalah perorangan, keluarga atau kelompok masyarakat yang menderita baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomi sebagai akibat dari terjadinya bencana alam yang menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas-tugas kewajibannya. Termasuk dalam

Adalah bencana alam adalah korban bencana gempa bumi tektonik, letusan gunung berapi, tanah longsor, banjir, gelombang pasang atau tsunami, angin kencang, kekeringan, dan kebakaran hutan atau lahan, kebakaran pemukiman, kecelakaan pesawat terbang, kereta api, perahu dan musibah industri (kecelakaan kerja).

j. Korban Bencana Sosial atau Pengungsi

Adalah perorangan, keluarga atau kelompok masyarakat yang menderita baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomi sebagai akibat dari terjadinya bencana sosial kerusuhan yang menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas-tugas kewajibannya.



BAB IV
PERLINDUNGAN
SOSIAL

1. Kebutuhan Perlindungan Sosial

Manusia dalam hidupnya menghadapi ketidakpastian, baik itu ketidakpastian spekulatif maupun ketidakpastian murni yang selalu menimbulkan kerugian. Ketidakpastian ini disebut dengan resiko (Asikin, 1993). Kebutuhan rasa aman merupakan motif yang kuat dimana manusia menghadapi sejumlah ketidakpastian yang cukup besar dalam kehidupan, misalnya untuk memperoleh pekerjaan, dan untuk memperoleh jaminan kehidupan apabila tertimpa musibah.

Menurut Teori Abraham Maslow, kebutuhan akan rasa aman merupakan tingkat kebutuhan yang kedua setelah kebutuhan psikologi seperti makan, minum, sandang, papan, dan kebutuhan fisiologinya. Kebutuhan akan rasa aman ini bermacam-macam, salah satunya yakni

rasa akan aman masa depan (Siagian, 1997). Untuk menghadapi resiko ini diperlukan alat yang dapat mencegah atau mengurangi timbulnya resiko itu yang disebut jaminan sosial.

2. Beberapa Definisi Perlindungan Sosial

Hingga saat ini terdapat berbagai macam definisi perlindungan sosial dan jaminan sosial. Keragaman ini dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, dan politik suatu negara. Asian Development Bank (ADB) menjelaskan bahwa perlindungan sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan; tidak berarti bahwa perlindungan sosial merupakan keseluruhan dari kegiatan pembangunan di bidang sosial, bahkan perlindungan sosial tidak termasuk upaya penurunan resiko (*risk reduction*). Lebih lanjut dijelaskan bahwa istilah jaring pengaman sosial (*social safety net*) dan jaminan sosial (*social security*) seringkali digunakan sebagai alternatif istilah perlindungan sosial; akan tetapi istilah yang lebih sering digunakan di dunia internasional adalah perlindungan sosial. ADB membagi perlindungan sosial ke dalam 5 (lima) elemen, yaitu: (1) pasar tenaga kerja (*labor markets*); (2) asuransi sosial (*social insurance*); (3) bantuan sosial (*social assistance*); (4) skema mikro dan *area-based* untuk perlindungan bagi komunitas setempat; dan (5) perlindungan anak (*child protection*).

Namun, menurut Bank Dunia dalam "*World Bank Social Protection Strategy*", konsep yang digunakan oleh ADB dalam membagi perlindungan sosial tersebut masih tradisional. Bank Dunia mendefinisikan perlindungan sosial sebagai: (1) jejaring pengaman dan '*spring board*'; (2) investasi pada sumberdaya manusia; (3) upaya menanggulangi pemisahan sosial; (4) berfokus pada penyebab, bukan pada gejala; dan (5) mempertimbangkan keadaan yang sebenarnya. Menanggapi konsep ADB dan Bank Dunia, menyelaraskan perlindungan sosial dengan jejaring pengaman bisa berarti menyempitkan makna perlindungan sosial itu sendiri.

Pada sisi lain, ILO (2002) dalam "*Social Security and Coverage for All*", mengemukakan bahwa perlindungan sosial merupakan konsep yang luas yang juga mencerminkan perubahan-perubahan ekonomi dan sosial pada tingkat internasional. Konsep ini termasuk jaminan sosial (*social security*) dan skema-skema swasta. Lebih jauh, dijelaskan bahwa sistem perlindungan sosial bisa dibedakan dalam 3 (tiga) lapis (*tier*): Lapis (*tier*) Pertama merupakan jejaring pengaman sosial yang didanai penuh oleh pemerintah; lapis kedua merupakan skema asuransi sosial yang didanai dari kontribusi pemberi kerja (*employer*) dan pekerja; dan lapis ketiga merupakan provisi suplementari yang dikelola penuh oleh swasta. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa definisi tersebut berdasarkan kontributor dana dalam tiap skema.

Interpretasi yang agak berbeda diberikan oleh Hans Gsager dari *German Development Institute*. Gsager berpendapat bahwa sistem-sistem perlindungan sosial dimaksudkan untuk mendukung penanggulangan situasi darurat ataupun kemungkinan terjadinya keadaan darurat. Dia memilah-milah jenis-jenis perlindungan sosial berdasarkan pelaksana pelayanan, yaitu pemerintah, pemerintah bersama-sama dengan lembaga non pemerintah, lembaga non-pemerintah, dan kelompok masyarakat.

Menurut Barrientos dan Shepherd (2003), perlindungan sosial secara tradisional dikenal sebagai konsep yang lebih luas dari jaminan sosial, lebih luas dari asuransi sosial, dan lebih luas dari jejaring pengaman sosial. Saat ini perlindungan sosial didefinisikan sebagai kumpulan upaya publik yang dilakukan dalam menghadapi dan menanggulangi kerentanan, resiko dan kemiskinan yang sudah melebihi batas (Conway, de Haan et al.; 2000).

Deutsche Stiftung für Internationale Entwicklung (DSE) melalui *discussion report* mengambil definisi perlindungan sosial yang digunakan oleh PBB dalam "*United Nations General Assembly on Social Protection*", yaitu sebagai kumpulan kebijakan dan program pemerintah dan swasta yang dibuat dalam rangka menghadapi berbagai hal yang menyebabkan hilangnya ataupun berkurangnya secara substansial pendapatan/gaji yang diterima; memberikan

bantuan bagi keluarga (dan anak) serta memberikan layanan kesehatan dan permukiman. Secara lebih detail dijelaskan bahwa perlindungan sosial memberikan akses pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak dasar manusia, termasuk akses pada pendapatan, kehidupan, pekerjaan, kesehatan dan pendidikan, gizi dan tempat tinggal. Selain itu, perlindungan sosial juga dimaksudkan sebagai cara untuk menanggulangi kemiskinan dan kerentanan absolut yang dihadapi oleh penduduk yang sangat miskin. Dengan demikian, perlindungan sosial menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dapat dibagi menjadi dua sub-kategori yaitu bantuan sosial (*social assistance*) dan asuransi sosial (*social insurance*). Bantuan sosial merupakan penyaluran sumberdaya kepada kelompok yang mengalami kesulitan sumber daya; sedangkan asuransi sosial adalah bentuk jaminan sosial dengan pendanaan yang menggunakan prinsip-prinsip asuransi. Nampaknya definisi inilah yang kemudian diadopsi dalam penyusunan konsep Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) di Indonesia.

Seperti halnya perlindungan sosial, terdapat pula berbagai macam interpretasi jaminan sosial (*social security*). ILO (2002) menyebutkan bahwa jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan yang disediakan dalam suatu masyarakat untuk masyarakat itu sendiri melalui berbagai upaya dalam menghadapi kesulitan keuangan yang dapat terjadi karena kesakitan, kelahiran, pengangguran, kecacatan, lanjut usia, ataupun kematian. Lebih jauh dijelaskan bahwa jaminan sosial terdiri dari asuransi sosial, bantuan sosial, tunjangan keluarga, *provident funds*, dan skema yang diselenggarakan oleh employer seperti kompensasi dan program komplementer lainnya.

Michael von Hauff dalam *"The Relevance of Social Security for Economic Development"* mengutip kesepakatan dari the World Summit for Social Development di Kopenhagen tahun 1995, bahwa sistem jaminan sosial merupakan komponen esensial dari perluasan pembangunan sosial dan dalam upaya menanggulangi kemiskinan. Lebih rinci, deklarasi summit tersebut antara lain mencanangkan *"to develop and implement policies which ensure that all persons enjoy adequate economic and social protection in the event of*

unemployment, sickness, during motherhood and child-rearing, in the event of widowhood, disability and in old age."

Selain untuk penanggulangan kemiskinan, jaminan sosial juga berfungsi sebagai perlindungan bagi individual dalam menghadapi kondisi kehidupan yang semakin memburuk yang tidak dapat ditanggulangi oleh mereka sendiri (von Hauff dan de Haan; 1997). Barrietos dan Shepherd (2003) menjelaskan bahwa jaminan sosial lebih sempit dibandingkan perlindungan sosial. Jaminan sosial umumnya dihubungkan dengan hal-hal yang menyangkut kompensasi dan program kesejahteraan yang lebih bersifat *'statutory schemes'*.

Adapun bentuk jaminan sosial yang sudah diselenggarakan adalah asuransi sosial yang mencakup asuransi kesehatan (Askes dan Asabri), asuransi kesejahteraan sosial (Askesos), tabungan pensiun (Taspen), jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek); kebijakan ketenagakerjaan seperti cuti hamil, cuti haid, tunjangan sakit kecelakaan yang dibayarkan oleh perusahaan, dan lain-lain.

Pasal 1 angka 1 UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengemukakan bahwa Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Pada sisi lain, pasal 1 angka 11 UU Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa Jaminan Sosial adalah skema yang melembaga untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Pasal 1 angka 2 UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Berdasarkan berbagai definisi di atas, jaminan sosial adalah suatu program yang didanai atau diberikan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dasar orang tanpa sumberdaya. Pada umumnya ini diarahkan pada mereka yang hidup dalam kemiskinan, penyandang cacat, keluarga kurang mampu dan sebagainya.

BAB V

JAMINAN SOSIAL

Konseptual jaminan sosial sedikit berbeda dengan proteksi sosial. Jaminan sosial merupakan bagian dari proteksi sosial. Jaminan sosial lebih menitikberatkan dalam hubungan kerja sementara proteksi sosial lebih luas yang mencakup seluruh dimensi sosial ekonomi perlindungan warga mulai dari lahir hingga meninggal dunia.

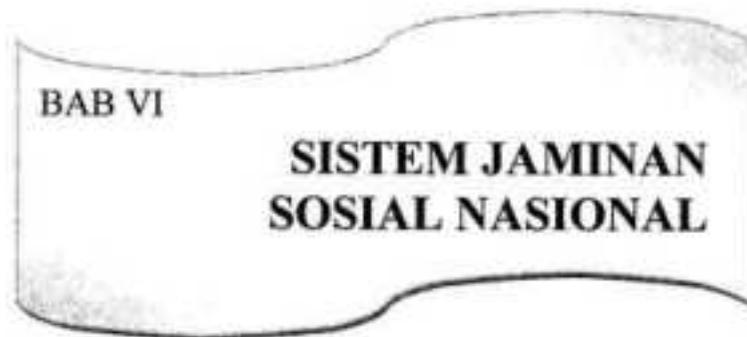
Konsep Negara kesejahteraan lahir dari tradisi pemikiran dan pergulatan politik di Eropa Barat, tokoh-tokoh seperti Jeremy Bentham (1748-1832), Otto von Bismarck (1850), Sir William Beveridge (1942) dan T.H.Marshall (1963) memperjuangkan bahwa Negara wajib menjamin proteksi sosial bagi rakyatnya. Di masa Otto Von Bismarck selaku Kanselir Jerman I pada tahun 1883, penyelenggaraan sistem jaminan sosial waktu itu adalah respon atas terjadinya revolusi industri dengan tujuan untuk mengantisipasi dampak buruk pasca revolusi industri terhadap kemungkinan terjadinya risiko hubungan industrial seperti risiko sakit, risiko kecelakaan kerja, risiko kematian dan risiko hari tua bagi warga Jerman.

Implementasi program asuransi sosial wajib dilaksanakan secara bertahap, yaitu pada tahun 1883 diberlakukan program asuransi sosial kesehatan menyusul asuransi sosial kecelakaan kerja pada tahun 1884 dan asuransi sosial kematian, asuransi cacat dan program hari tua (Suharto, 1997; Spicker, 2002; Purwoko, 2006). Menurut Bessant, Watts, Dalton & Smith (2006), ide dasar negara kesejahteraan beranjak dari abad ke-18 ketika Jeremy Bentham mempromosikan gagasan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin *the greatest happiness* (atau *welfare*) *of the greatest number of their citizens*. Bentham menggunakan istilah *utility* (kegunaan) untuk menjelaskan konsep kebahagiaan atau kesejahteraan. Berdasarkan prinsip *utilitarianisme* yang ia kembangkan, sesuatu yang dapat menimbulkan kebahagiaan ekstra adalah sesuatu yang baik. Sebaliknya, sesuatu yang menimbulkan sakit adalah buruk. Menurutnya, aksi pemerintah harus selalu diarahkan untuk meningkatkan kebahagiaan sebanyak mungkin orang. Gagasan Bentham mengenai reformasi hukum, peranan konstitusi dan penelitian sosial bagi pengembangan kebijakan sosial membuat ia dikenal sebagai bapak Negara Kesejahteraan (*father of welfare states*). Di Inggris, konsep proteksi sosial difahami sebagai alternatif terhadap *the Poor Law* yang kerap menimbulkan stigma, karena hanya ditujukan untuk memberi bantuan bagi orang-orang miskin. Sistem proteksi sosial selayaknya melembaga bagi setiap orang sebagai cerminan dari adanya hak kewarganegaraan (*right of citizenship*) di satu pihak, dan kewajiban negara (*state obligation*) di pihak lain. Proteksi sosial ditujukan untuk menyediakan pelayanan-pelayanan sosial bagi seluruh penduduk, orang tua dan anak-anak, pria dan wanita, kaya dan miskin, sebaik dan sedapat mungkin. Ia berupaya untuk mengintegrasikan sistem sumber dan menyelenggarakan jaringan pelayanan yang dapat memelihara dan meningkatkan kesejahteraan (*well-being*) warga Negara secara adil dan berkelanjutan (Suharto, Cuddy, Thamrin & Moran, 2006; Andi, Conway & Foster, 2001).

Pengaruh laporan Beveridge (1942) tidak hanya di Inggris, melainkan juga menyebar ke negara-negara lain di Eropa dan bahkan hingga ke Amerika Serikat dan kemudian menjadi dasar bagi pengembangan skema jaminan sosial di negara-negara tersebut.

Sayangnya, sistem ini memiliki kekurangan. Karena berpijak pada prinsip dan skema asuransi, ia tidak dapat mencakup resiko-resiko yang dihadapi manusia terutama jika mereka tidak mampu membayar kontribusi (premi). Asuransi sosial gagal merespon kebutuhan kelompok-kelompok khusus, seperti orang cacat, orang tua tunggal, serta mereka yang tidak dapat bekerja dan memperoleh pendapatan dalam jangka waktu lama. Manfaat dan pertanggung jawaban asuransi sosial juga sering kali tidak adekuat, karena jumlahnya kecil dan hanya mencakup kebutuhan dasar secara minimal.

Dalam konteks kapitalisme, Marshall berargumen bahwa warga Negara memiliki kewajiban kolektif untuk turut memperjuangkan kesejahteraan orang lain melalui lembaga yang disebut negara (Harris, 1999). Ketidaktepatan pasar dalam menyediakan pelayanan sosial yang menjadi hak warga Negara telah menimbulkan ketidakadilan. Ketidakadilan pasar harus dikurangi oleh Negara untuk menjamin stabilitas sosial dan mengurangi dampak-dampak negatif kapitalisme. Marshall melihat sistem Negara kesejahteraan sebagai kompensasi yang harus dibayar oleh kelas penguasa dan pekerja untuk menciptakan stabilitas sosial dan memelihara masyarakat kapitalis. Pelayanan sosial yang diberikan pada dasarnya merupakan ekspresi material dari hak-hak warga Negara dalam merespon konsekuensi-konsekuensi kapitalisme.



BAB VI

**SISTEM JAMINAN
SOSIAL NASIONAL**

➤ **Pasal 47**

Dana jaminan sosial merupakan dana operasional dimana dana operasional tersebut adalah bagian dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya yang dapat digunakan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial. Undang-Undang BPJS tidak memberikan pengaturan mengenai berapa besaran “dana operasional” yang dapat diambil dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya. UU BPJS tidak juga mendelegasikan pengaturan lebih lanjut mengenai hal tersebut kepada peraturan perundang-undangan di bawah Undang-undang. “Dana Operasional” yang digunakan oleh BPJS untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial tentunya harus cukup pantas jumlahnya

agar BPJS dapat bekerja secara optimal, tetapi tidak boleh berlebihan apalagi menjadi seperti kata pepatah “lebih besar pasak daripada tiang”. Besaran “dana operasional” harus dihitung dengan cermat, menggunakan ratio yang wajar sesuai dengan *best practice* penyelenggaraan program jaminan sosial. Sehingga diperlukan kesesuaian antara dana yang dimiliki dengan kebutuhan yang ada dimasyarakat yaitu dengan mempertimbangkan banyak aspek.

Di dalam pasal 47 ini terdapat 5 (lima) aspek yang akan kami kaji lebih mendalam. *Pertama*, Aspek solvabilitas, yaitu kemampuan suatu lembaga untuk memenuhi semua kebutuhannya. *Kedua*, Aspek kehati-hatian, yaitu suatu aspek yang menyatakan bahwa dalam menjalankan fungsi dan kegiatan jaminan sosial wajib menerapkan prinsip kehati-hatian dalam rangka melindungi dana masyarakat yang dipercayakan padanya. Prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib. *Ketiga*, Aspek keamanan dana, yaitu suatu aspek dimana dalam pengelolaan dana jaminan sosial dikelola dan dikembangkan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan di monitoring oleh suatu badan yang dinamakan dewan jaminan sosial nasional. Dan yang terakhir *kelima*, aspek hasil yang memadai adalah aspek dimana hasil atau dana jaminan sosial tersebut mencukupi kebutuhan masyarakat. Pemerintah juga harus memperhatikan segala aspek lebih mendalam agar dalam pelaksanaannya dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan.

➤ **Pasal 48**

Dalam proses menjalankan program jaminan sosial sudah tentu ada suatu lembaga independen yang berwenang dalam mengawasi proses penyaluran dana tersebut kepada masyarakat. Pemerintah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terpeliharanya tingkat kesehatan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini berguna agar dana jaminan sosial yang bersifat sensitive ini dapat tersalurkan secara baik dan sampai kepada tangan masyarakat. Perlu adanya tindak lanjut terhadap terjadinya penyelewengan-penyelewengan yang sering terjadi di

dalam instansi tersebut, sehingga akan dilakukan tindakan tegas dan nyata dari pemerintah dalam mengatasi masalah tersebut.

➤ **Pasal 49**

Di dalam pasal ini berisi tentang pengelolaan dana oleh BPJS, kewajiban BPJS tersebut berkaitan dengan *governance* BPJS sebagai badan hukum publik. BPJS harus dikelola sesuai dengan prinsip-prinsip *transparency, accountability and responsibility, responsiveness, independency, dan fairness*. Ayat-ayat dalam pasal ini terutama ayat 3 dan 4 menyangkut kewajiban BPJS memberikan informasi. UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik memang mewajibkan badan publik untuk mengumumkan informasi publik yang meliputi informasi yang berkaitan dengan badan publik, informasi mengenai kegiatan dan kinerja badan publik, informasi mengenai laporan keuangan, dan informasi lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dengan keterbukaan informasi tersebut diharapkan kedepan BPJS dikelola lebih transparan dan *fair*, sehingga publik dapat turut mengawasi kinerja BPJS sebagai badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada pemangku kepentingan.

➤ **Pasal 50**

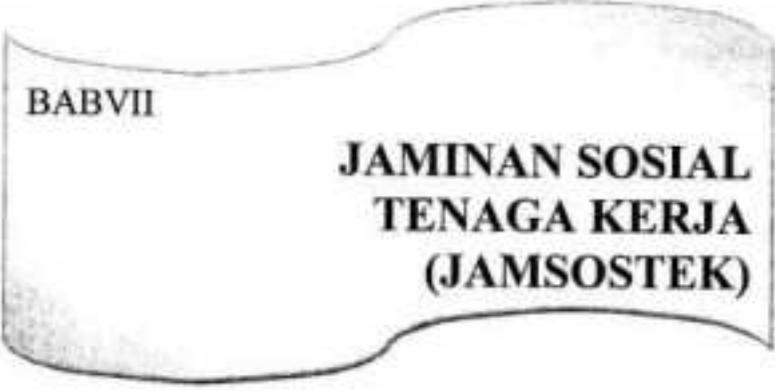
Dalam pasal ini Badan Penyelenggaraan Dana Jaminan Sosial diwajibkan membentuk suatu cadangan teknis berdasarkan standar praktek aktuarial yang lazim dan berlaku secara umum. Praktek aktuarial ini berisi tentang pendanaan dan solvabilitas dana pensiun. Praktek aktuarial diharapkan dapat member jaminan terpeliharanya kesinambungan penghasilan Peserta pada saat pensiun atau Pihak Yang Berhak apabila Peserta meninggal dunia. Pendanaan Program Pensiun perlu diselenggarakan secara terarah dan terpadu. Dengan adanya perkembangan keadaan perekonomian di Indonesia dan perkembangan pemahaman terhadap pendanaan Dana Pensiun. Segala ketentuan umum, penanggungjawab, pendanaan, laporan dan pernyataan aktuaris, pembayaran, pengalihan dana beserta perubahan program telah

lebih lanjut dibahas di keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia 510/KMK.06/2002.

Keputusan pemerintah ini merupakan perubahan dan perombakan dari 1.Undang-undang Nomor 11 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 37; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3477); 2. Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun Pemberi Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 126; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3507); 3.Keputusan Presiden Nomor 228/M Tahun 2001. Pembentukan UUD ini diharapkan dapat mengatasi masalah-masalah yang sering terjadi terkait dana pensiun. Walaupun disana-sini masih banyak kasus yang belum dapat terselesaikan dengan sempurna. Pengaturan mengenai pendanaan dan solvabilitas Dana Pensiun sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan perlu disempurnakan secara terus menerus. Agar hal ini dapat mengatasi segala permasalahan yang terjadi di dalam masyarakat.

➤ **Pasal 51**

Dalam Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan peraturan perundangan-undangan. Istansi yang berwenang dalam proses pengawasan ini yaitu Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). Mengenai hak memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN setiap 6 bulan, dimaksudkan agar BPJS memperoleh umpan balik sebagai bahan untuk melakukan tindakan korektif memperbaiki penyelenggaraan program jaminan sosial. Perbaikan penyelenggaraan program akan memberikan dampak pada pelayanan yang semakin baik kepada peserta. Tentunya DJSN sendiri dituntut untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara objektif dan professional untuk menjamin terselenggaranya program jaminan sosial yang optimal dan berkelanjutan, termasuk tingkat kesehatan keuangan BPJS.



BAB VII

**JAMINAN SOSIAL
TENAGA KERJA
(JAMSOSTEK)**

Jenis program jaminan sosial tenaga kerja meliputi :

- a. Jaminan kesehatan;
- b. Jaminan kecelakaan kerja;
- c. Jaminan hari tua;
- d. Jaminan pensiun; dan
- e. Jaminan kematian.

1. Jaminan Kesehatan

Pasal 19

- (1) Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.

- (2) Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 20

- (1) Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
- (2) Anggota keluarga peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan
- (3) Setiap peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain yang menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran.

Pasal 21

- (1) Kepesertaan jaminan kesehatan tetap berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak seorang peserta mengalami pemutusan hubungan kerja.
- (2) Dalam hal peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah 6 (enam) bulan belum memperoleh pekerjaan dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.
- (3) Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

Pasal 22

- (1) Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.
- (2) Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalah-gunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.

3. Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan dan urun biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 23

1. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
3. Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medik sejumlah peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi.
4. Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 24

1. Besarnya pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut.
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima.

- (3) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan.

Pasal 25

Daftar dan harga tertinggi obat-obatan, serta bahan medis habis pakai yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 27

- (1) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase dari upah sampai batas tertentu, yang secara bertahap ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala.
- (3) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran ditentukan berdasarkan nominal yang ditetapkan secara berkala.
- (4) Batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditinjau secara berkala.
- (5) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 28

- (1) Pekerja yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang dan ingin mengikutsertakan anggota keluarga yang lain wajib membayar tambahan iuran.

- (2) Tambahan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

2. Jaminan Kecelakaan Kerja

Pasal 29

- (1) Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.
- (2) Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

Pasal 30

Peserta jaminan kecelakaan kerja adalah seseorang yang telah membayar iuran.

Pasal 31

- (1) Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia.
- (2) Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris pekerja yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.
- (3) Untuk jenis-jenis pelayanan tertentu atau kecelakaan tertentu, pemberi kerja dikenakan urun biaya.

Pasal 32

- (1) Manfaat jaminan kecelakaan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang memenuhi syarat dan menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- (2) Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (3) Dalam hal kecelakaan kerja terjadi di suatu daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat, maka guna memenuhi kebutuhan medis bagi peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi.
- (4) Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas perawatan di rumah sakit diberikan kelas standar.

Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai besarnya manfaat uang tunai, hak ahli waris, kompensasi, dan pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dan Pasal 32 diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 34

- (1) Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja adalah sebesar persentase tertentu dari upah atau penghasilan yang ditanggung seluruhnya oleh pemberi kerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja untuk peserta yang tidak menerima upah adalah jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala oleh Pemerintah.
- (3) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bervariasi untuk setiap kelompok pekerja sesuai dengan risiko lingkungan kerja.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

BAB VIII

**PROGRAM
KELUARGA HARAPAN**

1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, dimulai pada tahun 2007 Pemerintah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH juga sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin. Program serupa ini di negara lain dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)* atau Bantuan Tunai Bersyarat. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan dapat mempercepat pencapaian target MDGs pada tahun 2015, yaitu menurunkan angka kemiskinan hingga setengahnya dari keadaan tahun 2000.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan dalam rangka untuk mengubah perilaku miskin. PKH diutamakan bagi rumah tangga sangat miskin

(RTSM) yang memiliki ibu hamil/menyusui, dan anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasarnya. Tujuan jangka pendek PKH adalah memberikan *income effect* melalui pengurangan beban pengeluaran RTSM. Sementara tujuan jangka panjangnya adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan RTSM melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan, dan kapasitas pendapatan anak (*price effect*) serta memberikan kepastian akan masa depan anak (*insurance effect*) dan mengubah perilaku (*behaviour effect*) keluarga miskin.

PKH adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM. Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui aspek pendidikan dan kesehatan. Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama kelompok masyarakat miskin. Secara khusus, tujuan PKH adalah sebagai berikut: (i) meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM; (ii) meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM; (iii) meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM, dan iv) meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM.

RTSM peserta PKH menerima bantuan uang tunai yang besarnya mulai dari Rp. 660.000 hingga Rp. 2.200.000 untuk selama 6 tahun secara terus menerus. Penentuan pemberian bantuan tunai bersyarat selama enam tahun ini berdasarkan pengalaman pelaksanaan CCT di negara-negara lain di mana dibutuhkan waktu selama 5-6 tahun untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Dalam pada itu, dalam setiap periode tiga tahun dilakukan resertifikasi terhadap status kepesertaan RTSM. Apabila dalam periode 6 tahun mengikuti PKH ternyata RTSM masih berada di bawah garis kemiskinan, maka *untuk exit strategy* PKH memerlukan koordinasi dengan program-program lain pada instansi sektoral lainnya.

Untuk mendukung PKH, sesuai dengan ketentuan yang berlaku Kementerian Sosial telah membentuk Unit Pengelola PKH (UPPKH)

yang dibentuk di tingkat pusat maupun daerah. UPPKH dilengkapi dengan Sistem Informasi Manajemen PKH berbasis komputer, dilengkapi oleh operator IT dengan keahlian SIM-PKH, dan tersedia Pendamping PKH atau dikenal dengan Pekerja Sosial Pendamping PKH, yang direkrut dari masyarakat, karang taruna, sarjana penggerak pembangunan, dan unsur-unsur dari organisasi sosial masyarakat. Pada umumnya, para Pekerja Sosial pendamping PKH ini memiliki latar belakang pendidikan sarjana, bahkan ada beberapa berkualifikasi sarjana strata 2. Tugas utama para Pekerja Sosial Pendamping PKH ini adalah untuk mendampingi RTSM peserta PKH dalam memanfaatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan dan kesehatan.

2. Ketentuan Penerima Bantuan

Penerima bantuan PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Bantuan harus diterima oleh ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (dapat nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan). Untuk itu, pada kartu kepesertaan PKH akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga.

Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan PKH. Beberapa kewajiban yang harus dilaksanakan oleh peserta PKH adalah kewajiban yang berkaitan dengan kesehatan, dan pendidikan. Kewajiban yang berkaitan dengan kesehatan, RTSM/RTM yang sudah ditetapkan menjadi peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan. Adapun KSM yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah KSM yang memiliki Ibu Hamil/Nifas, anak balita, anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan Sekolah Dasar. Protokol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH terdiri dari:

1. Bagi ibu hamil/nifas, peserta PKH mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 (empat) kali yaitu sekali pada usia kehamilan 3 bulan pertama, sekali pada usia kehamilan 3 bulan kedua, dua kali pada 3 bulan terakhir, dan mendapatkan tablet suplemen Fe.
 - b. Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan.
 - c. Ibu Nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatannya setidaknya 3 (tiga) kali pada minggu I, IV, dan VI setelah melahirkan.
2. Bagi peserta PKH mempunyai anak balita (0-6 tahun), mempunyai kewajiban sebagai berikut:
- a. Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali.
 - b. Usia 0-11 bulan melakukan imunisasi komplit (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan.
 - c. Usia 6-11 bulan melakukan pemberian Vitamin A minimal sebanyak 2 (dua) kali setahun: Februari dan Agustus),
 - d. Usia 12-59 bulan mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap 3 (tiga) bulan.
 - e. Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap 3 (tiga) bulan untuk dipantau tumbuh kembangnya dan atau mengikuti Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD/*Early Childhood Education*) apabila di lokasi/Posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

Berkaitan dengan pendidikan, peserta PKH diwajibkan mematuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan jika memiliki anak usia 7-15 tahun. Anak peserta PKH tersebut harus didaftarkan/terdaftar pada satuan pendidikan (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/Paket A atau SMP/MTs/SMPi.B/Salafiyah Wutsha/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85 persen dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan persyaratan pendidikan.

Jika peserta PKH memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar maka peserta diwajibkan mendaftarkan anak tersebut ke satuan pendidikan yang menyelenggarakan program Wajib Belajar 9 tahun/pendidikan kesetaraan. Apabila anak yang bersangkutan bekerja/pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial untuk mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Dalam rangka pelaksanaan remedial tersebut satuan pendidikan harus menyediakan program remedial. Apabila anak yang bersangkutan dengan usia tersebut di atas masih buta aksara, maka diwajibkan untuk mengikuti pendidikan keaksaraan fungsional di Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) terdekat.

Calon Peserta PKH yang telah ditetapkan menjadi peserta PKH dan menandatangani komitmen, jika suatu saat melanggar atau tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan, baik syarat kesehatan maupun syarat pendidikan, maka bantuannya akan dikurangi, dan jika terus menerus tidak memenuhi komitmennya, maka peserta tersebut akan dikeluarkan dari program.

3. Peran Pemberi Pelayanan Kesehatan dalam PKH

Program keluarga harapan bidang kesehatan mensyaratkan peserta PKH (yaitu ibu hamil, ibu nifas dan anak usia < 6 tahun) melakukan kunjungan rutin ke berbagai sarana kesehatan. Oleh karena itu, program ini secara langsung akan mendukung pencapaian target program kesehatan. Di samping itu, PKH juga merupakan bagian yang tidak terlepas dengan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (JPKMM).

Setiap anggota keluarga peserta PKH dapat mengunjungi dan memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan, seperti berikut:

1. Puskesmas

Puskesmas diharapkan mampu memberi seluruh paket layanan kesehatan yang menjadi persyaratan bagi peserta PKH Kesehatan

dasar (khususnya puskesmas PONED).

2. Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling
Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling, yang merupakan satelit Puskesmas (dan jika dilengkapi dengan tenaga bidan), sangat diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir.
3. Polindes dan Poskedes
Pondok bersalin desa (dikenal dengan sebutan Polindes) biasanya dilengkapi dengan tenaga bidan desa. Polindes diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi ibu selama kehamilan, pertolongan persalinan, dan bagi bayi baru lahir; maupun pertolongan pertama pada kasus-kasus gawat darurat.
4. Posyandu
Posyandu yang dikelola oleh para kader kesehatan dengan bantuan dan supervisi dari Puskesmas, Pustu, serta Bidan desa diharapkan dapat memberikan pelayanan antenatal, penimbangan bayi, serta penyuluhan kesehatan.
5. Bidan Praktek
Disamping memberikan pelayanan kesehatan di polindes, bidan desa yang melakukan praktek di rumah dapat dimanfaatkan oleh peserta PKH khususnya dalam pemeriksaan ibu hamil, memberikan pertolongan persalinan, maupun memberikan pertolongan pertama pada kasus-kasus kegawatdaruratan.

Hak dan Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Hak Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK)
Program ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program JPKMM, maka kegiatan PKH kesehatan sepenuhnya dibiayai dari sumber program JPKMM/Askeskin di Puskesmas. Oleh karena itu, hak-hak yang akan diterima oleh PPK sesuai

dengan apa yang diatur dalam petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis program JPKMM/Askeskin.

2. Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan

a. Menetapkan jadwal kunjungan

Pada tahap awal pelaksanaan, puskesmas dan posyandu memiliki peran penting dalam menetapkan jadwal kunjungan bagi setiap anggota keluarga peserta PKH ke berbagai fasilitas kesehatan. Prosedur penetapan jadwal kunjungan peserta PKH adalah sebagai berikut:

- Puskesmas akan menerima formulir jadwal kunjungan peserta PKH kesehatan dari UPPKH Kecamatan (Pendamping). Dalam formulir jadwal kunjungan tersebut sudah tertulis nama anggota keluarga, jenis pelayanan/pemeriksaan kesehatan yang diwajibkan, status pelayanan/pemeriksaan kesehatan, tanggal dan nama/tempat pelayanan kesehatan.

BAB IX

ASURANSI KESEJAHTERAAN SOSIAL

1. Program Asuransi Kesejahteraan Sosial

Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) yaitu jaminan atas menurun dan hilangnya pendapatan yang disebabkan oleh Kepala Keluarga KSM pencari nafkah utama sakit atau meninggal dunia karena kecelakaan kerja. Apabila Kepala Keluarga KSM pencari nafkah utama dalam keluarga mengalami kecelakaan, sakit akibat kerja atau meninggal dunia maka pemenuhan kebutuhan keluarga akan terganggu dan tidak mustahil modal usaha keluarga yang ada akan dijadikan sebagai sumber keuangan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan pada akhirnya modal akan habis, sehingga keluarga akan semakin bertambah miskin.

Askesos diberikan kepada Kepala Keluarga KSM dengan mengutamakan Kepala Keluarga KSM. Sebagai syarat untuk menjadi peserta Askesos, Kepala Keluarga KSM "*diwajibkan*" untuk memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam Program Askesos.

Askesos diberikan dalam rangka mengganti pendapatan Kepala Keluarga KSM yang hilang atau menurun (*income replacement*) karena kepala keluarga KSM sebagai pencari nafkah utama tidak dapat bekerja lagi karena mengalami kecelakaan kerja, sakit akibat hubungan kerja dan meninggal dunia. Selain itu melalui Askesos diharapkan mampu mempertahankan tingkat pendapatan (*income maintenance*) yang ada selama ini. Jika terjadi kecelakaan atau meninggal dunia, peserta Askesos dapat memanfaatkan dana klaim Askesos memenuhi kebutuhan KSM. Pada sisi lain, klaim Askesos dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan modal usaha (*income generating*) KSM yang sudah berjalan selama ini. Dengan demikian keberlangsungan usaha KSM dalam rangka memenuhi kebutuhan keluarga dapat terpenuhi dan kesejahteraan semakin meningkat karena adanya investasi modal dalam usaha yang dikembangkan.

Dana klaim Askesos tidak digunakan untuk membiayai kesehatan keluarga karena variabel ini sudah ditanggung oleh layanan kesehatan melalui layanan Jamkesmas atau Jamkesda bagi masyarakat miskin termasuk pekerja sektor informal. Dana jaminan Askesos juga tidak digunakan untuk biaya pendidikan karena biaya pendidikan sudah gratis melalui dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan bantuan lainnya.

Dana jaminan Askesos dimanfaatkan dalam rangka memenuhi kebutuhan keluarga KSM sehari-hari sebagai pengganti pendapatan karena kepala keluarga sebagai pencari nafkah utama mengalami kecelakaan, Sakit akibat hubungan kerja atau meninggal dunia sehingga tidak dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari.

2. Badan Pengelola Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

Sesuai amanat UU No 24 tahun 2011 tentang BPJS (Badan Pengelola Jaminan Sosial) pelaksana BPJS ketenagakerjaan adalah PT. Jamsostek Persero selaku BUMN yang memberikan pertanggungjawaban terhadap kecelakaan kerja terhadap pekerja sektor informal dengan produk Jaminan TKLHK (Tenaga Kerja Luar

Hubungan Kerja). Oleh karena itu dalam melaksanakan Askesos melakukan kerjasama dengan PT. Jamsostek Persero.

Ada 2 jenis manfaat pertanggung jawaban yang diberikan PT. Jamsostek Persero kepada peserta Askesos, yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian :

a. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

JKK merupakan perlindungan bagi kepala keluarga KSM peserta Askesos yang bekerja pada sektor informal jika terjadi kecelakaan pada saat kepala keluarga KSM melakukan aktivitas sesuai dengan pekerjaannya (profesinya) yang tercantum pada saat pendaftaran (maksimal 2 pekerjaan), termasuk saat kepala keluarga KSM berangkat dari rumah menuju tempat kerja dan pulang kembali ke rumah.

PT. Jamsostek Persero sebagai mitra kerja Askesos akan memberikan jaminan kompensasi dan rehabilitasi bagi kepala keluarga KSM peserta Askesos yang mengalami kecelakaan pada 2 jenis pekerjaan yang terdaftar pada saat pendaftaran yang dimulai berangkat bekerja sampai tiba kembali di rumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja.

Rincian manfaat berdasarkan besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagai mana tercantum pada iuran, adalah sebagai berikut:

1. Biaya transport (maksimum)
 - a. Darat/sungai/danau Rp. 750.000,-
 - b. Laut Rp. 1.000.000,-
 - c. Udara Rp. 2.000.000,-
2. Bila kepala keluarga KSM peserta Askesos tidak mampu bekerja, mendapatkan manfaat sebesar:
 - a. Empat (4) bulan pertama, dibayar sebesar 100% x upah sebulan.
 - b. Empat (4) bulankedua, dibayar 75% x upahsebulan.
 - c. Seterusnya, dibayar sebesar 50% x upah sebulan.

3. Biaya pengobatan atau perawatan, mendapatkan manfaat sebesar:
 - a. Sakit sebesar maksimum Rp. 20.000.000,- dan;
 - b. PergantiangigitiruanmaksimumRp. 2.000.000,-
4. Santunan cacat;
 - a. Sebagian- tetap, dibayarsebesar % tabel 1 x 80 bulanupah.
 - b. Total-tetap;
 - Sekaligus, dibayarsebesar 70% x 80 bulanupahsebulan.
 - Berkala (24 bulan) dibayarsebesarRp. 200.000,- per bulan.
 - Kurang fungsi, dibayarsebesar : % kurang fungsi x % tabel x 80 bulan upah sebulan.
5. Biaya rehabilitasi diberikan satu kali untuk setiap kasus dengan patokan harga yang ditetapkan oleh Pusat Rehabilitasi RS Umum Pemerintah dan ditambah 140% dari harga tersebut, serta;
6. Biaya rehabilitasi medis maksimum sebesar Rp. 2.000.000,-
 - a. Prothese/alat pengganti anggota badan.
 - b. Alat bantu/orthose (kursiroda)
7. Penyakit akibat kerja sebanyak 31 jenis penyakit akibat kerja.

b. Jaminan Kematian (JK)

Santunan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos yang meninggal dunia yang diberikan kepada ahli waris yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan kerja dengan status aktif. Santunan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos, besarnya manfaat:

- a. Sekaligus 60% x 80 bulan upah sebulan.
- b. Santunan berkala selama (24 bulan) Rp 200.000,- per bulan.
- c. Biaya pemakamanRp. 2.000.000,-

Jaminan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos diperuntukkan bagi ahli waris dari peserta Askesos yang meninggal bukan karena kecelakaan kerja. Jaminan kematian diperlukan sebagai upaya meringankan beban keluarga KSM peserta Askesos baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupauang. Manfaat bagi keluarga KSM adalah memberikan manfaat kepada keluarga KSM (sesuai dengan PP No 76 tahun 2007), seperti; santunan kematianRp. 10.000.000,-; biaya pemakaman Rp 2.000.000,-; dan santunan kerja Rp. 2.000.000,-.

3. Biaya pengobatan atau perawatan, mendapatkan manfaat sebesar:

- a. Sakit sebesar maksimum Rp. 20.000.000,- dan;
- b. Pergantian gigi tiruan maksimum Rp. 2.000.000,-

4. Santunan cacat:

- a. Sebagian-tetap, dibayar sebesar % tabel 1 x 80 bulannupah.
- b. Total-tetap:

- Sekaligus, dibayar sebesar 70% x 80 bulannupahsebulan.
- Berkala (24 bulan) dibayar sebesar Rp. 200.000,- per bulan.
- Kurang fungsi, dibayar sebesar : % kurang fungsi x % tabel x 80 bulan upah sebulan.

5. Biaya rehabilitasi diberikan satu kali untuk kasus dengan patokan harga yang ditetapkan oleh Pusat Rehabilitasi RS Umum

Pemerintah dan ditambah 140% dari harga tersebut, serta:

- 6. Biaya rehabilitasi medis maksimum sebesar Rp. 2.000.000,-
- a. Prothese/alat pengganti anggota badan.
- b. Alat bantu/orthose (kursiroda)

7. Penyakit akibat kerja sebanyak 31 jenis penyakit akibat kerja.

b. Jaminan Kematian (JK)

Santunan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos yang meninggal dunia yang diberikan kepada ahli waris yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan kerja dengan status aktif. Santunan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos, besarnya manfaat:

- a. Sekaligus 60% x 80 bulan upah sebulan.
- b. Santunan berkala selama (24 bulan) Rp 200.000,- per bulan.
- c. Biaya pemakaman Rp. 2.000.000,-

Jaminan kematian kepala keluarga KSM peserta Askesos dipuntukkan bagi ahli waris dari peserta Askesos yang meninggal karena kecelakaan kerja. Jaminan kematian diperlukan sebagai upaya meringankan beban keluarga KSM peserta Askesos baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Manfaat bagi keluarga KSM adalah memberikan manfaat kepada keluarga KSM (sesuai dengan PP No 76 tahun 2007), seperti: santunan kematian Rp. 10.000.000,-; biaya pemakaman Rp 2.000.000,-; dan santunan kerja Rp. 2.000.000,-.

Kepala Keluarga KSM peserta Askesos berkewajiban untuk membayar premi sebagai bukti kepesertaan Askesos (Askesos PSI dari PT. Jamsostek Persero). Premi Kepala Keluarga KSM peserta Askesos kepada PT. Jamsostek Persero dibayarkan oleh Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI (sesuai amanat UU No 11 Tahun 2009) yang pembayarannya dilakukan sesuai ketentuan dan kesepakatan PT. Jamsostek Persero.

Besarnya premi yang harus dibayar oleh Kementerian Sosial RI kepada PT. Jamsostek Persero adalah Rp.8.000,-/bulan atau Rp. 96.000,- per tahun per orang untuk Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Rp. 2.400,- per bulan atau Rp. 28.800,- per tahun untuk Jaminan Kematian (JK). Sehingga total premi yang harus dibayar setiap tahun adalah Rp. 124.800,- untuk 1 orang Kepala Keluarga KSM peserta Askesos.

BAB X
**BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL (BPJS)
KESEHATAN**

1. Dasar Hukum Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan

Perintah transformasi kelembagaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diatur dalam UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Penjelasan Umum alinea kesepuluh UU SJSN menjelaskan bahwa (BPJS) yang dibentuk oleh UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang tengah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru.

Transformasi badan penyelenggara diatur lebih rinci dalam UU Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan

Sosial (UU BPJS). UU BPJS adalah pelaksanaan Putusan Mahkamah Konstitusi atas Perkara Nomor 007/PUU-III/2005.

Penjelasan Umum UU BPJS alinea keempat mengemukakan bahwa UU BPJS merupakan pelaksanaan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU SJSN pasca Putusan Mahkamah Konstitusi. Kedua pasal ini mengamanatkan pembentukan BPJS dan transformasi kelembagaan PT ASKES (Persero), PT ASABRI (Persero), PT JAMSOSTEK (Persero) dan PT TASPEN (Persero) menjadi BPJS. Transformasi kelembagaan diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, serta hak dan kewajiban.

UU SJSN dan UU BPJS memberi arti kata 'transformasi' sebagai perubahan bentuk BUMN Persero yang menyelenggarakan program jaminan sosial, menjadi BPJS. Perubahan bentuk bermakna perubahan karakteristik badan penyelenggara jaminan sosial sebagai penyesuaian atas perubahan filosofi penyelenggaraan program jaminan sosial. Perubahan karakteristik berarti perubahan bentuk badan hukum yang mencakup pendirian, ruang lingkup kerja dan kewenangan badan yang selanjutnya diikuti dengan perubahan struktur organisasi, prosedur kerja dan budaya organisasi.

Badan Usaha Milik Negara (BUMN) Persero penyelenggara jaminan sosial terdiri dari Perseroan Terbatas (PT), yaitu PT. ASKES, PT. ASABRI, PT. JAMSOSTEK, PT. TASPEN. Keempatnya adalah badan hukum privat yang didirikan sesuai ketentuan UU Nomor 19 Tahun 2003 Tentang BUMN dan tatakelolanya tunduk pada ketentuan yang diatur dalam UU Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas.

Misi yang dilaksanakan oleh keempat Persero tersebut merujuk pada peraturan perundangan yang mengatur program-program jaminan sosial bagi berbagai kelompok pekerja. Walaupun program-program jaminan sosial yang tengah berlangsung saat ini diatur dalam peraturan perundangan yang berlainan, keempat Persero mengemban misi yang sama, yaitu menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menggairahkan semangat kerja para pekerja.

Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) diselenggarakan dengan pertimbangan selain untuk memberikan ketenangan kerja juga karena dianggap mempunyai dampak positif terhadap usaha-usaha peningkatan disiplin dan produktifitas tenaga kerja. Program JAMSOSTEK diselenggarakan untuk memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, serta merupakan penghargaan kepada tenaga kerja yang telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya kepada perusahaan tempat mereka bekerja. Begitu pula dengan Program ASKES dan Program TASPEN, penyelenggaraan kedua program jaminan sosial bagi pegawai negeri sipil adalah insentif yang bertujuan untuk meningkatkan kegairahan bekerja. Program Asuransi Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) adalah bagian dari hak prajurit dan anggota Polisi Republik Indonesia (POLRI) atas penghasilan yang layak. Sebaliknya di era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merepresentasikan Negara dalam mewujudkan hak konstitusional warga Negara atas jaminan sosial dan hak atas penghidupan yang layak. Penyelenggaraan jaminan sosial berbasis kepada hak konstitusional setiap orang dan sebagai wujud tanggung jawab Negara sebagaimana diamanatkan dalam UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2). Penyelenggaraan sistem jaminan sosial berdasarkan asas antara lain asas kemanusiaan yang berkaitan dengan martabat manusia. BPJS mengemban misi perlindungan finansial untuk terpenuhinya kehidupan dasar warga Negara dengan layak. Yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Transformasi BUMN Persero menjadi BPJS bertujuan untuk memenuhi prinsip dana amanat dan prinsip nir laba SJSN, di mana dana yang dikumpulkan oleh BPJS adalah dana amanat peserta yang dikelola oleh BPJS untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi peserta.

Penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BUMN Perseroan tidak sesuai dengan filosofi penyelenggaraan program jaminan sosial pasca amandemen UUD NRI 1945. Pendirian BUMN

Persero antara lain bertujuan untuk memberikan sumbangan pada perekonomian nasional dan pendapatan negara serta untuk mengejar keuntungan guna meningkatkan nilai perusahaan. Tujuan pendirian BUMN jelas bertentangan dengan tujuan penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional sebagaimana diuraikan di atas.

Keempat BUMN Persero penyelenggara program jaminan sosial – PT. ASKES, PT. ASABRI, PT. JAMSOSTEK, PT. TASPEN, adalah empat badan privat yang terdiri dari persekutuan modal dan bertanggung jawab kepada pemegang saham. Keempatnya bertindak sesuai dengan kewenangan yang diberikan oleh dan sesuai dengan keputusan pemilik saham yang tergabung dalam Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS). Sebagai badan hukum privat, BUMN Persero tidak didirikan oleh penguasa Negara dengan Undang-Undang, melainkan ia didirikan oleh perseorangan selayaknya perusahaan umum lainnya, didaftarkan pada notaris dan diberi keabsahan oleh Kementerian Hukum dan HAM. Menteri mendirikan persero setelah berkonsultasi dengan Presiden dan setelah dikaji oleh Menteri Teknis dan Menteri Keuangan. Sebaliknya, pendirian BPJS oleh penguasa Negara dengan Undang-undang, yaitu UU SJSN dan UU BPJS. Pendirian BPJS tidak didaftarkan pada notaris dan tidak perlu pengabsahan dari lembaga pemerintah.

RUPS adalah organ Persero yang memegang kekuasaan tertinggi dalam Persero dan memegang wewenang yang tidak diberikan kepada Direksi atau Komisaris. Transformasi kelembagaan jaminan sosial mengeluarkan badan penyelenggara jaminan sosial dari tatanan Persero yang berdasar pada kepemilikan saham dan kewenangan RUPS, menuju tatanan badan hukum publik sebagai pelaksana amanat konstitusi dan peraturan perundangan. Selanjutnya, perubahan berlanjut pada organisasi badan penyelenggara. Didasari pada kondisi bahwa kekayaan Negara dan saham tidak dikenal dalam SJSN, maka RUPS tidak dikenal dalam organ BPJS.

Organ BPJS terdiri dari Dewan Pengawas dan Direksi. Dewan Pengawas berfungsi melakukan pengawasan atas pelaksanaan tugas BPJS, sedangkan Direksi berfungsi melaksanakan penyelenggaraan kegiatan operasional BPJS. Anggota Direksi

diangkat dan diberhentikan oleh Presiden. Berbeda dengan Dewan Pengawas BUMN Persero, Dewan Pengawas BPJS ditetapkan oleh Presiden. Pemilihan Dewan Pengawas BPJS dilakukan oleh Presiden dan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR). Presiden memilih anggota Dewan Pengawas dari unsur Pemerintah, sedangkan DPR memilih anggota Dewan Pengawas dari unsur Pekerja, unsur Pemberi Kerja dan unsur tokoh masyarakat. Sebagai badan hukum privat, keempat BUMN Persero tersebut tidak memiliki kewenangan publik yang seharusnya dimiliki oleh badan penyelenggara jaminan sosial. Hambatan utama yang dialami oleh keempat BUMN Persero adalah ketidakefektifan penegakan hukum jaminan sosial karena ketiadaan kewenangan untuk mengatur, mengawasi maupun menjatuhkan sanksi kepada peserta. Sebaliknya, BPJS selaku badan hukum publik memiliki kekuasaan dan kewenangan untuk mengatur publik melalui kewenangan membuat peraturan-peraturan yang mengikat publik.

Sebagai badan hukum publik, BPJS wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas pelaksanaannya kepada pejabat publik yang diwakili oleh Presiden. BPJS menyampaikan kinerja tahunannya bentuk laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan yang telah diaudit oleh akuntan publik kepada Presiden, dengan tembusan kepada DJSN, paling lambat 30 Juni tahun berikutnya.

Perubahan terakhir dari serangkaian proses transformasi badan penyelenggara jaminan sosial adalah perubahan budaya organisasi. Reposisi kedudukan peserta dan kepentingan dana dalam tataan penyelenggaraan jaminan sosial mengubah perilaku dan kinerja badan penyelenggara. Pasal 40 ayat (2) UU BPJS mewajibkan BPJS memisahkan aset BPJS dan aset Dana Jaminan Sosial Pasal 40 ayat (3) UU BPJS menegaskan bahwa aset Dana Jaminan Sosial bukan merupakan aset BPJS. Pengawasan ini untuk memastikan bahwa Dana Jaminan Sosial merupakan dana amanat milik seluruh peserta yang tidak merupakan aset BPJS.

2. PT. ASKES (Persero) menjadi BPJS Kesehatan

Masa persiapan transformasi PT. ASKES (Persero) menjadi BPJS Kesehatan adalah selama dua tahun terhitung mulai 25

November 2011 sampai dengan 31 Desember 2013. Dalam masa persiapan, Dewan Komisaris dan Direksi PT Askes (Persero) ditugasi untuk menyiapkan operasional BPJS Kesehatan, serta menyiapkan pengalihan aset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban PT. Askes (Persero) ke BPJS Kesehatan.

Penyiapan operasional BPJS Kesehatan mencakup:

1. Penyusunan sistem dan prosedur operasional BPJS Kesehatan
2. Sosialisasi kepada seluruh pemangku kepentingan
3. Penentuan program jaminan kesehatan yang sesuai dengan UU SJSN.
4. Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk mengalihkan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)
5. Koordinasi dengan Kemhan, TNI dan POLRI untuk mengalihkan penyelenggaraan program pelayanan kesehatan bagi anggota TNI/POLRI dan PNS di lingkungan Kemhan, TNI/POLRI.
6. Koordinasi dengan PT. Jamsostek (Persero) untuk mengalihkan penyelenggaraan program jaminan pemeliharaan kesehatan Jamsostek.

Penyiapan pengalihan aset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban PT Askes (Persero) ke BPJS Kesehatan, mencakup penunjukan kantor akuntan publik untuk melakukan audit atas:

1. laporan keuangan penutup PT Askes(Persero).
2. laporan posisi keuangan pembukaan BPJS Kes.
3. laporan posisi keuangan pembukaan dana jaminan kesehatan.

Pada saat BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada 1 Januari 2014, PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi. Semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan, dan semua pegawai PT Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan.

Pada saat yang sama, Menteri BUMN selaku RUPS mengesahkan laporan posisi keuangan penutup PT Askes (Persero) setelah dilakukan audit kantor akuntan publik. Menteri Keuangan mengesahkan laporan posisi keuangan pembuka BPJS Kes dan laporan keuangan pembuka dana jaminan kesehatan. Untuk pertama kali, Dewan Komisaris dan Direksi PT Askes (Persero) diangkat menjadi Dewan Pengawas dan Direksi BPJS Kesehatan untuk jangka waktu paling lama 2 tahun sejak BPJS Kesehatan mulai beroperasi.

Mulai 1 Januari 2014, program-program jaminan kesehatan sosial yang telah diselenggarakan oleh pemerintah dialihkan kepada BPJS Kesehatan. Kementerian kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program Jamkesmas. Kementerian Pertahanan, TNI dan POLRI tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya yang ditentukan dengan Peraturan Pemerintah. PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pekerja.

BAB XI

JAMINAN PENDIDIKAN

1. Bantuan Operasional Sekolah (BOS)

Pengertian:

Bantuan Operasional Sekolah (BOS) adalah program pemerintah yang pada dasarnya adalah untuk penyediaan pendanaan biaya operasional non personalia bagi satuan pendidikan dasar sebagai pelaksana program wajib belajar. Menurut PP 48 Tahun 2008 Tentang Pendanaan Pendidikan, biaya non personalia adalah biaya untuk bahan atau peralatan pendidikan habis pakai, dan biaya tidak langsung berupa daya, air, jasa, telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, asuransi, dan lain-lain. Namun demikian, ada beberapa jenis pembiayaan investasi dan personalia yang diperbolehkan dibiayai dengan dana BOS. Secara detail jenis kegiatan yang boleh dibiayai dari dana BOS dibahas pada bagian penggunaan dana BOS.

Peraturan yang terkait meliputi: Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional mengamanatkan

bahwa setiap warga negara yang berusia 7-15 tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Pada Pasal 34 ayat 2 menyebutkan pemerintah dan pemerintah daerah menjamin terselenggaranya wajib belajar minimal pada jenjang pendidikan dasar tanpa memungut biaya, sedangkan dalam ayat 3 menyebutkan bahwa wajib belajar merupakan tanggung jawab negara yang diselenggarakan oleh lembaga pendidikan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Konsekuensi dari amanat undang-undang tersebut adalah pemerintah dan pemerintah daerah wajib memberikan layanan pendidikan bagi seluruh peserta didik pada tingkat dasar (SD dan MI, SMP dan MTs) serta satuan pendidikan lain yang sederajat. Kementerian Agama yang menaungi pendidikan Madrasah dan Pesantren memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan amanat UU tersebut.

Salah satu indikator penguasaan program Wajib Belajar 9 Tahun diukur dengan Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat SD dan SMP. Pada tahun 2005 APK SD telah mencapai 115% dan MI/PPS UI telah berkontribusi di dalamnya sebesar 12,44%. Sedangkan APK SMP, pada tahun 2009 telah mencapai 98,11% dan MTS/PPs Wustha telah berkontribusi di dalamnya sebesar 21,97%. Dengan demikian, maka program wajar 9 tahun telah tuntas 7 tahun lebih awal dari target deklarasi Education For All (EFA) di Dakar. Program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) yang dimulai sejak bulan Juli 2005, telah berperan secara signifikan dalam percepatan pencapaian program wajar 9 tahun. Oleh karena itu, mulai tahun 2009 pemerintah telah melakukan perubahan tujuan, pendekatan dan orientasi program BOS, dari perluasan akses menuju peningkatan kualitas. Mulai tahun 2011, mekanisme penyaluran dana BOS pada madrasah swasta dan PPS mengalami perubahan, yaitu penyalurannya langsung ke rekening madrasah dan PPS dari KPPN tanpa melalui lembaga penyalur dan rekening penampung.

Maksud dan Tujuan :

Secara umum program BOS bertujuan untuk meningkatkan peran masyarakat terhadap pembiayaan pendidikan dalam rangka wajib belajar 9 tahun yang bermutu. Secara khusus program BOS bertujuan untuk:

- a. Membebaskan segala jenis biaya pendidikan bagi seluruh siswa miskin di tingkat pendidikan dasar, baik di madrasah negeri maupun madrasah swasta
- b. Membebaskan biaya operasional sekolah bagi seluruh siswa MI negeri dan MTs negeri.
- c. Meringankan beban biaya operasional sekolah bagi siswa di madrasah swasta/PPS.

Sasaran :

Sasaran program BOS adalah semua MI, MTs negeri dan swasta serta Pondok Pesantren Salafiyah (PPS) Ula dan Wustha penyelenggara Wajar Dikdas, termasuk MI-MTs Satu Atap (SATAP) di seluruh Provinsi di Indonesia yang telah memiliki izin operasional. MI penerima BOS adalah lembaga madrasah yang menyelenggarakan kegiatan Wajar Dikdas pada pagi hari dan siswanya tidak terdaftar sebagai siswa SD atau SMP. Bagi madrasah yang menyelenggarakan kegiatan Wajar Dikdas pada sore hari, dapat menjadi sasaran program BOS setelah dilakukan verifikasi oleh Tim manajemen BOS Kabupaten/Kota. PPS penerima BOS adalah lembaga pondok pesantren yang menyelenggarakan kegiatan Wajar Dikdas dan santrinya tidak terdaftar sebagai siswa madrasah atau siswa sekolah. Batas usia santri PPS yang menjadi sasaran penerima BOS adalah maksimal 25 tahun. Besar biaya satuan BOS yang diterima oleh madrasah/PPS, dihitung berdasarkan jumlah siswa dengan ketentuan:

- MI/PPS Ula : Rp. 580.000/siswa/tahun
 MTs/PPS Wustha : Rp. 710.000/siswa/tahun
 Madrasah Aliyah : Rp. 560.000/siswa/tahun

Pelaksanaan :

Program bantuan operasional sekolah (BOS) adalah program pemerintah pusat memberikan dana ke sekolah-sekolah setingkat SD dan SMP yang bersedia memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan dalam persyaratan sebagai penerima program .sekolah yang dicakup dalam program ini adalah SD/MI/SDLB/Salafiyah setingkat SD dan SMP/MTS/SMPLB/Salafiyah setingkat SMP, baik negeri maupun tahun ajaran (TA) 2005/2006. Kebijakan ini digulirkannya sebagai program kompensasi pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak

(PKPS-BBM) untuk pendidikan yang disebut BOS. Penyaluran dana ini menuai sejumlah masalah karena ketidaksiapan sekolah untuk mengelola secara baik dan transparan. BOS diberikan kepada semua siswa dari tingkatan SD/MI/SDLB, dan SMPT/MTs/SMPLB, Salafiyah setara SMP negeri ataupun swasta. Sedangkan untuk tingkat SMA/SMK/MA, diberikan dana BKM bagi siswa dari kalangan tidak mampu, sedangkan distribusi diberikan melalui PT Pos/Bank, yang ditransfer ke rekening kepala sekolah.

Sedangkan dana BKM diberikan dalam bentuk *cash* (tunai) kepada pihak sekolah atau siswa. Pengucurun dana ini ke sekolah diragukan karena kemampuan dan pengalaman sekolah mengelola dana bantuan yang belum matang. Sekolah yang tidak berpengalaman disinyalir perencanaan atau perubahan terhadap APBS penuh rekayasa. Mengingat pencairan dana BOS mensyaratkan, bila APBS sekolah di bawah jumlah dana BOS, maka sekolah harus menggratiskan semua biaya pendidikan. Sebaliknya, bila APBS sekolah diatas sana BOS, sekolah diperbolehkan mencari dana tambahan lain dari masyarakat. Hasil studi ini adalah BOS sudah diketahui masyarakat tetapi belum sebagaimana yang dimaksudkan dalam petunjuk. Pertemuan, tetapi pemahaman yang benar dari warga sekolah belum benar. Isu tentang BOS banyak dimuat di media massa tetapi pada dasarnya hanya menguraikan kasus-kasus pelaksanaan BOS. Hanya sekolah sebaga pengelola BOS belum cukup terbuka, belum melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pengelolaan.

Agar pelaksanaan program pelaksanaan PKPS-BBM dan masyarakat memahami program BOS dengan benar, maka akan diuraikan definisi tentang Biaya Pendidikan dan terminologi program BOS. Biaya Satuan Pendidikan (BSP) adalah besarnya biaya yang diperlukan rata-rata tiap tahun, sehingga mampu menunjang proses belajar mengajar sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dari cara penggunaannya, BPS dibedakan menjadi BSP Inventasi dan BSP Operasional.

BSP Inventasi adalah biaya yang dikeluarkan per-siswa per-tahun untuk menyediakan sumber daya yang tidak habis pakai yang digunakan dalam waktu lebih dari satu tahun, misalnya untuk

pengadaan tanah, bangunan, buku, alat peraga, media, perabot dan alat kantor. Sedangkan BSP Operasional adalah biaya yang dikeluarkan per-siswa per-tahun untuk menyediakan sumber daya pendidikan yang habis pakai yang digunakan satu tahun atau kurang. BSP Operasional mencakup biaya personal dan biaya non personal.

Biaya personal meliputi biaya untuk kesejahteraan (honor Kelebihan Jam Mengajar (KJM), Guru Tidak Tetap (GTT) Pegawai Tidak Tetap (PTT), uang lembur dan pengembangan profesi guru (pendidikan dan latihan diklat guru), Musyawarah Guru Mata Pelajaran (MGMP) Musyawarah Kerja Kepala Sekolah (MKKS), Kelompok Kerja Kepala Sekolah (KKKS), Kelompok Kerja Guru (KKG), dan lain-lain. Biaya non personal adalah biaya untuk penunjang Kegiatan Belajar Mengajar (KBM), Evaluasi penelitian, perawatan atau pemeliharaan, daya dan jasa, pembinaan kesiswaan, rumah tagga sekolah dan supervisi.

Bantuan Operasioanal Sekolah (BOS) yang dimaksud dalam PKPS-BBM Bidang Pendidikan secara konsep mencakup komponen untuk biaya operasional non personal hasil studi Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Pendidikan Nasional (BALITBANG DEPDIKNAS). Namun karena Biaya satuan yang digunakan adalah rata-rata nasional, maka penggunaan BOS dimungkinkan untuk membiayai beberapa kegiatan lain yang tergolong dalam biaya personal dan biaya investasi. Perlu ditegaskan bahwa prioritas utama BOS adalah untuk biaya operasional non personal bagi sekolah, bukan biaya kesejahteraan guru dan bukan biaya untuk investasi.

Oleh karena keterbatasan dana BOS dan pemerintah Pusat, maka biaya investasi sekolah dan kesejahteraan guru harus dibiayai dari sumber lainnya dengan prioritas utama dari sumber pemerintah daerah.

Kelebihan dan Kekurangan BOS :

A. Keuntungan dan Manfaat Dana BOS

- Kemungkinan terlaksananya program pemerintah wajar 9 tahun yang bermutu
- Terlaksananya program pemerataan dan perluasan akses, program peningkatan mutu, relevansi dan daya saing, serta program tata kelola, akuntabilitas dan pencitraan publik
- Seluruh siswa SD negeri dan SMP negeri bebas dari pungutan terhadap biaya operasi sekolah, kecuali pada rintisan sekolah bertaraf internasional (RSBI) dan sekolah bertaraf internasional (SBI)
- Tidak ada siswa miskin putus sekolah karena tidak mampu membayar iuran/pungutan yang dilakukan oleh sekolah
- Tidak ada tamatan SD/setara, tidak dapat melanjutkan ke SMP/setara. Atau untuk kedepannya tidak ada lagi pendidikan terakhir anak Indonesia hanya tamatan SD
- Meningkatnya pemberdayaan sekolah dalam rangka peningkatan akses, mutu dan manajemen sekolah
- Pembiayaan seluruh kegiatan di sekolah yang berhubungan dengan proses pembelajaran dan yang mendukungnya dapat terpenuhi
- Meringankan beban biaya operasi sekolah bagi siswa di sekolah swasta.

B. Kemungkinan Kelemahan dan Kerugian Dana BOS

Selain manfaat dan keuntungan yang diperoleh dari dana BOS, terdapat kemungkinan kelemahan dan kekurangannya. Penyebab utama dari kerugian dan kelemahan ini dapat terjadi karena kelalaian dan kurangnya/lemahnya pengawasan dan tanggung jawab masing-masing pihak. Di bawah ini adalah rinciannya:

- Pemerintah dan perencana kebijakan APBN harus "pusing" memikirkan dan menyediakan pengalokasian dana BOS yang 20% dari keseluruhan APBN.
- Ajang baru untuk mengembangkan tradisi nasional korupsi bagi kepala sekolah dan pengurus BOS yang nakal. Misalnya markup dan biaya untuk hal-hal yang difiktifkan.

- Tambahan tugas ekstra bagi kepala sekolah dan guru yang diunjuk/dipilih sebagai pengurus BOS. Tapi ada "honorinya" kok, jadi tidak akan menjadi beban yang memberatkan.
- Kemungkinan munculnya profesi ganda (PNS-bisnis) oknum pegawai UPTD/dinas pendidikan yang nakal. Biasanya mengatasnamakan kedinasan dalam membuat kesepakatan agar pihak sekolah order barang/jasa keperluan sekolah melalui mereka dengan harga yang terbilang tidak murah.
- Kemungkinan prestasi belajar siswa menurun. Kok bisa?! Sebelum ada dana BOS, siswa dipunguti biaya untuk biaya operasional sekolah. Karena uang tersebut adalah hasil keringat orang tuanya maka siswa diwanti-wanti untuk belajar bersungguh-sungguh. Setiap malam orang tuanya memastikan siswa mengulang pelajarannya di rumah. Setelah ada dana BOS? Perlahan-lahan berubah.
- Siswa tidak merasa "memiliki" buku-buku dan penunjang pelajaran lainnya di sekolah, karena diberikan secara gratis. Ini terlihat dari cepat rusaknya barang-barang tersebut sebelum tahun pelajaran berakhir, bahkan ada yang hilang.
- Minimnya sosialisasi secara offline membuat masyarakat masih banyak yang bingung tentang dana BOS.
- Meneruskan poin 7 di atas; karena masih banyak yang bingung, maka transparansi dana BOS yang diharapkan terjadi tidak akan terwujud.
- Perlu ditegaskan kembali bahwa kemungkinan terjadinya kelemahan/kerugian atas adanya dana BOS adalah karena kelalaian, kurangnya/lemahnya pengawasan dan tanggung jawab masing-masing pihak.

2. Bantuan Siswa Miskin (BSM)

Meski dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) diharapkan dapat meningkatkan jumlah keikutsertaan peserta didik, tetapi masih banyak anak – anak yang tidak dapat bersekolah, putus sekolah dan tidak dapat melanjutkan pendidikan mereka ke jenjang pendidikan berikutnya. Salah satu penyebab hal tersebut adalah kesulitan

orang tua/keuarga dalam memenuhi kebutuhan pendidikan lainnya seperti baju seragam, buku tulis, sepatu, biaya transportasi maupun biaya pendidikan lainnya yang tidak ditanggung oleh dana BOS. Hal inilah yang melatarbelakangi dikembangkannya Program Bantuan Siswa Miskin (BSM).

Apa yang dimaksud dengan program Bantuan Siswa Miskin (BSM)? Mengapa disebut sebagai "bantuan" dan apa bedanya dengan "beasiswa"? Program BSM adalah Program Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan halangan siswa miskin berpartisipasi untuk berskolah dengan membantu siswa miskin memperoleh akses pelayanan pendidikan yang layak, mencegah putus sekolah, menarik siswa miskin untuk kembali berskolah, membantu siswa memenuhi kebutuhan dalam kegiatan pembelajaran, mendukung program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun (bahkan hingga tingkat menengah atas), serta membantu kelancaran program sekolah.

Melalui Program BSM ini diharapkan anak usia sekolah dari rumah-tangga/keuarga miskin dapat terus berskolah, tidak putus sekolah, dan di masa depan diharapkan mereka dapat memulus rantai kemiskinan yang saat ini dialami orangtuanya. Program BSM juga mendukung komitmen pemerintah untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan di Kabupaten/Kota miskin dan terpencil serta pada kelompok marginal.

Program ini bersifat bantuan langsung kepada siswa dan bukan beasiswa, karena berdasarkan kondisi ekonomi siswa dan bukan berdasarkan prestasi (beasiswa) mempertimbangkan kondisi siswa, sedangkan beasiswa diberikan dengan mempertimbangkan prestasi siswa.

Dana BSM diberikan kepada siswa mulai dari tingkat dasar hingga Perguruan Tinggi dengan besaran sebagai berikut:

BSM SD & MI sebesar Rp. 360.000 per tahun
BSM SMP & MTs sebesar Rp. 550.000 per tahun
BSM SMA/SMK & MI sebesar Rp. 780.000 per tahun, dan
BSM Perguruan Tinggi sebesar Rp. 1.200.000 per tahun.

Di jenjang pendidikan tinggi, program beasiswa bagi anak kurang mampu juga digulirkan pemerintah dengan nama bantuan belajar mahasiswa miskin ber-IPK 2.5, dan beasiswa bidik misi. Bidik misi bertujuan untuk meningkatkan akses dan kesempatan belajar di perguruan tinggi bagi peserta didik yang berpotensi akademik memadai dan kurang mampu secara ekonomi. Besarnya anggaran untuk beasiswa miskin diberbagai jenjang dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Ada berapa "jalur" penyaluran BSM dan dari mana sumber pembiayaannya? BSM terdiri dari 2 macam, yaitu BSM yang diatur oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan BSM yang diatur oleh Kementerian Agama. BSM yang dikelola oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan terdiri dari Bantuan Siswa Miskin (BSM) dan Beasiswa Bakat dan Prestasi, sementara BSM yang dikelola oleh Kementerian Agama disebut sebagai Bantuan Beasiswa Siswa Miskin (disatukan pengelolaannya antara bantuan dengan beasiswa).

Sumber dana semua bantuan ini adalah dari APBN. Alokasinya tertuang dalam DIPA di lingkup Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta DIPA Kementerian Agama.

Siapa penerima BSM dan Bea Siswa Bakat dan Prestasi? Penerima dana BSM yang dikelola oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan adalah siswa miskin pada Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) yang telah memenuhi kriteria sesuai pedoman/petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Sasaran penerima BSM tahun 2012 di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) adalah sebagai berikut:

| | |
|---|-------------------|
| Tingkat Sekolah Dasar (SD) | : 3.530.305 siswa |
| Tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) | : 1.295.450 siswa |
| Tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) | : 505.290 siswa |
| Tingkat Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) | : 617.576 siswa |

Penerima dana Beasiswa Bakat dan Prestasi adalah siswa yang memiliki prestasi di bidang akademik/non-akademik pada SD, SMP, SMA atau SMK yang telah memenuhi kriteria sesuai pedoman/petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Sasaran Beasiswa Miskin dan Berprestasi yang dikelola oleh Kementerian Agama adalah siswa di Madrasah Ibtidaiyah (MI), Madrasah Tsanawiyah (MTs), dan Madrasah Aliyah (MA) Negeri dan Swasta di seluruh provinsi di Indonesia yang berasal dari keluarga kurang mampu/miskin yang dihitung berdasarkan proporsi populasi murid di masing-masing kabupaten/kota dengan perincian sebagai berikut:

| | |
|---------------------|-----------------|
| Madrasah Ibtidaiyah | : 750.000 siswa |
| Madrasah Tsanawiyah | : 600.000 siswa |
| Madrasah Aliyah | : 400.000 siswa |

Penerima BSM ditentukan berdasarkan basis data terpadu PPLS 2011. Apa saja kriteria dasar penentuan penerima BSM? Penerima BSM untuk Sekolah Dasar/SD adalah siswa SD kelas 1-6 di 2012 dari keluarga miskin yang orang tuanya tidak mampu membiayai pendidikan, dibuktikan dengan surat keterangan Kepala Sekolah dengan kriteria:

- Memiliki tingkat kehadiran 75% di sekolah
- Memiliki kepribadian terpuji: rajin & disiplin, taat aturan & tata tertib, santun, tidak merokok/narkoba.

Penerima BSM untuk Sekolah Menengah Pertama/SMP adalah siswa miskin yang memenuhi sekurang-kurangnya satu dari kriteria sebagai berikut:

- Orang tua siswa terdaftar sebagai peserta PKH
- Memiliki kartu miskin

DAFTAR PUSTAKA

Edi Suharto. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial*.

James Migley. *Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*.

John Pierson. *Social Exclusion Social Work*.

Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

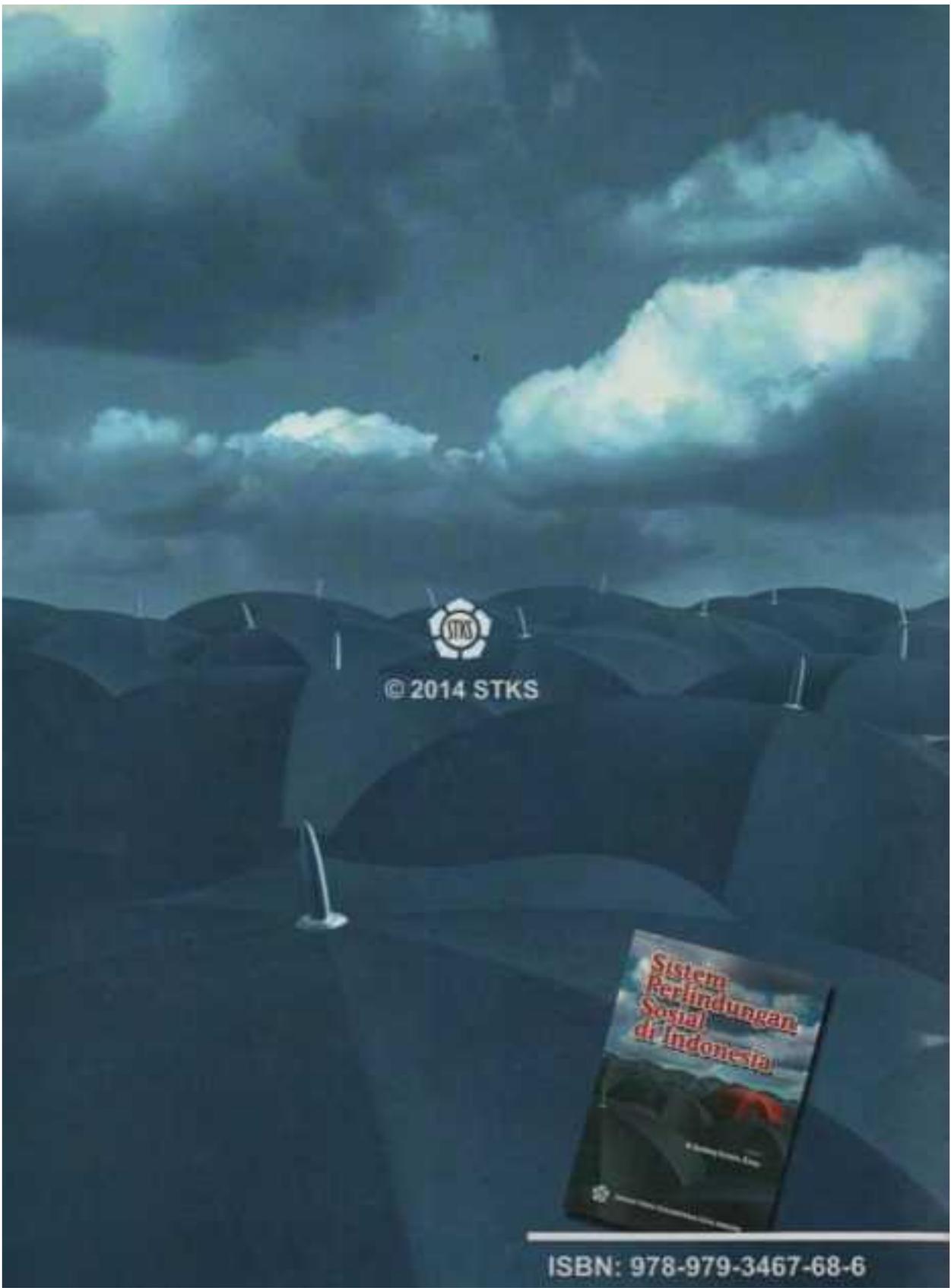
Menko Kesra. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat.

Buku-Buku Pedoman Program Jaminan dan Perlindungan Sosial

Sumber lain :

Pra SJSN-Askesos-Prosedur melalui

http://www.jamsosindonesia/prasjsn/askeso/prosedur_2012



© 2014 STKS

ISBN: 978-979-3467-68-6