

## **BAB III**

### **JAMINAN SOSIAL DI INDONESIA**

#### **A. Pengaturan Jaminan Sosial Tahun 1969 – 2010**

Berbicara mengenai jaminan sosial tidak lepas dari membicarakan masalah kesejahteraan sosial. Sebelum terbentuknya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, masalah jaminan sosial sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial. Sebelum terbentuk Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 terdapat peraturan yang mengatur salah satu jenis jaminan sosial yaitu Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda / Duda Pegawai. Untuk itu penulis mengambil rentang waktu penelitian terhadap pengaturan masalah jaminan sosial ini mulai tahun 1969 sampai dengan tahun 2010.

Pada bagian Umum dari Penjelasan Atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial disebutkan mengenai lingkup kesejahteraan sosial:<sup>151</sup>

Lapangan kesejahteraan sosial adalah sangat luas dan kompleks, mencakup antara lain aspek-aspek pendidikan, kesehatan, agama, tenaga kerja, kesejahteraan sosial (dalam arti sempit) dan lain-lain. Dalam undang-undang ini yang dimaksud dengan usaha-usaha kesejahteraan sosial mempunyai ruang lingkup yang khusus tertuju kepada manusia sebagai perseorangan, manusia dalam kehidupan bermasyarakat, yang karena-faktor-faktor dari luar, mengalami kehilangan kemampuan melaksanakan peranan sosialnya (disfungsi sosial), memerlukan bantuan untuk membangun dirinya sendiri kembali sebagai manusia yang berguna dalam masyarakat Pancasila. Dengan bekerja sama dan tanpa mengurangi

---

<sup>151</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial*, UU Nomor 6 Tahun 1974, LN Nomor 53 Tahun 1974, TLN Nomor 3039.

tugas-tugas organ-organ Pemerintah lainnya dalam lapangan kesejahteraan sosial, maka penyelenggaraan usaha-usaha ini dilaksanakan baik oleh Pemerintah maupun oleh masyarakat; pada pihak Pemerintah tanggung jawabnya dibebankan pertama-tama dan terutama kepada Departemen yang disertai tugas urusan kesejahteraan sosial. Tujuan undang-undang ini ialah mengatur / menetapkan garis-garis pokok pelaksanaan usaha-usaha kesejahteraan sosial, yang bagi Pemerintah menjadi dasar hukum untuk lebih mengarahkan meningkatkan, memperluas serta menyempurnakan cara-cara pelaksanaan, pemeliharaan dan pembinaan kesejahteraan sosial, yaitu dengan mewujudkan sekuritas sosial bagi semua warga negara. Adapun usaha-usaha mewujudkan sekuritas sosial, ialah berupa pemenuhan jaminan sosial, yang bertujuan agar taraf kesejahteraan sosial para warga masyarakat tidak menurun sampai di bawah suatu taraf yang dipandang layak, tanpa melupakan pula usaha-usaha untuk secara terus menerus meningkatkan taraf kesejahteraan sosial segenap warga negara Indonesia.

Pengaturan jaminan sosial mulai tahun 1969 sampai dengan 2010 adalah sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda Pegawai<sup>152</sup>;
- b. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial<sup>153</sup>;
- c. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja<sup>154</sup>;
- d. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>155</sup>;
- e. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Konvenan

---

<sup>152</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda Pegawai*, UU Nomor 11 Tahun 1969, LN Nomor 42 Tahun 1969, TLN Nomor 2906.

<sup>153</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial*, *op. cit.*

<sup>154</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, UU Nomor 3 Tahun 1992, LN Nomor 14 Tahun 1992, TLN Nomor 3468.

<sup>155</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, *loc. cit.*

- Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya)<sup>156</sup>;
- f. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial<sup>157</sup>;  
dan
- g. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik<sup>158</sup>.

## 1. Konstitusi Negara Republik Indonesia

Membahas konstitusi berarti juga membahas Undang-Undang Dasar. Istilah konstitusi bahkan sering dipergunakan dalam arti yang sama dengan Undang-Undang Dasar. Meskipun menurut pendapat Mahfud menyatakan tidaklah selalu demikian:

Pada umumnya konstitusi diartikan lebih luas daripada Undang-Undang Dasar, karena konstitusi mencakup yang tertulis dan tak tertulis, namun tidak sedikit pakar yang menyamakan istilah konstitusi dengan Undang-Undang Dasar, bahkan mengatakan bahwa Undang-Undang Dasar itu adalah terjemahan atau hanya istilah lain dari *constitution*.<sup>159</sup>

Pada kesempatan ini dan terkait konteks penelitian, konstitusi yang penulis maksudkan adalah Undang-Undang Dasar. Konstitusi atau Undang-Undang Dasar sangat erat kaitannya dengan teori kedaulatan rakyat dan sistim negara hukum<sup>160</sup>. Selain itu Konstitusi merupakan norma dasar dalam pembentukan berbagai Peraturan Perundang-Undangan. Negara yang menggunakan konstitusi sebagai norma hukum yang tertinggi di samping norma hukum yang lain tepatlah

<sup>156</sup> Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), UU Nomor 11 Tahun 2005, LN Nomor 118 Tahun 2005, TLN Nomor 4557.

<sup>157</sup> Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial*, *loc. cit.*

<sup>158</sup> Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pelayanan Publik*, UU Nomor 25 Tahun 2009, LN Nomor 112 Tahun 2009, TLN Nomor 5038.

<sup>159</sup> Moh. Mahfud MD, *Perdebatan Hukum Tata Negara* (Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia, 2007), hal xi.

<sup>160</sup> Untuk lebih jelasnya hubungan konstitusi dengan teori kedaulatan rakyat dan sistim negara hukum dapat dibaca, Russel F. Moore, *Modern Constitution*, (Ames, Iowa: Littlefield, Adam & Co, 1957), hal 3.

dikatakan bahwa negara itu sedang menjalankan teori kedaulatan rakyat dan berpegang pada sistem negara hukum. Struycken<sup>161</sup> berpendapat bahwa konstitusi atau Undang-Undang Dasar merupakan dokumen formal yang berisi: (i) hasil perjuangan politik bangsa di waktu yang lampau; (ii) tingkat-tingkat tertinggi perkembangan ketatanegaraan bangsa; (iii) pandangan tokoh-tokoh bangsa yang hendak diwujudkan, baik untuk waktu sekarang maupun untuk masa yang akan datang; (iv) suatu keinginan, dengan mana perkembangan kehidupan ketatanegaraan bangsa hendak dipimpin. Selanjutnya Pylee mengatakan bahwa “*Every Constitution will reflect the ideas and ideals of the people who framed it.*”<sup>162</sup> Setiap konstitusi itu mencerminkan gagasan dan tujuan pemikiran dari para pembuatnya.

Dengan adanya konstitusi yang merupakan hasil kesepakatan bersama yang menjadi rujukan bersama dalam proses kehidupan berbangsa dan bernegara yang dipimpin oleh hukum dan Konstitusi. Sehingga Konstitusi tersebut berfungsi membatasi kekuasaan, mengukur keabsahan Undang-Undang dan produk pemerintahan lain, yang akan mengendalikan proses perkembangan kehidupan bernegara, serta secara tegas menggariskan pembatasan tentang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan penyelenggara kekuasaan negara.<sup>163</sup>

Dengan demikian terkait dengan jaminan sosial, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah mengaturnya dan sudah sewajibnya menjadi dasar penerapan sistem jaminan sosial di Indonesia. Ketentuan-ketentuan dalam konstitusi tersebut, sebagai berikut:

---

<sup>161</sup>Lihat, Sri Soemantri, *Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi*, Cet. IV, (Bandung: Alumni, 1987), hal 2.

<sup>162</sup>M.V. Pylee, *Constitutional Amandements in India*, Second Edition, (New Delhi: Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd, 2006), hal 23.

<sup>163</sup>Maruar Siahaan, “Renungan Akhir Tahun ( Menegakkan Konstitusionalisme dan “Rule of Law”) ” dalam *Menjaga Denyut Konstitusi: Refleksi Satu Tahun Mahkamah Konstitusi*, editor Refly Harun; Zainal AM. Husein; dan Bisariyadi, (Jakarta: Konpress, 2004), hal 103.

- a. Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Di dalam alinea keempat tersebut terkandung prinsip kesejahteraan dan prinsip keadilan. Negara dibentuk memang bertujuan untuk diantaranya memajukan kesejahteraan yang berdasarkan keadilan. Hal ini berarti sistem remunerasi harus selalu mengutamakan terciptanya kesejahteraan yang berdasarkan keadilan.

Selengkapnya bunyi Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.<sup>164</sup>

- b. Pasal 27 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Di dalam pasal ini terkandung prinsip non diskriminasi dan prinsip kelayakan. Non diskriminasi yang dimaksud dalam sistem jaminan sosial adalah memberikan jaminan sosial kepada seluruh rakyat Indonesia dengan memperhatikan karakteristik dan kebutuhan berbagai sasaran yaitu kelompok kaya dan miskin, kelompok yang beresiko tinggi dan rendah, pekerja yang bekerja di sektor formal dan informal.

Selengkapnya bunyi Pasal 27 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

---

<sup>164</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang Dasar NKRI Tahun 1945*. Alinea Keempat Pembukaan.

- (1) Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.
- (2) Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.

c. Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Pasal ini menunjukkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Bila dibandingkan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebelum dilakukannya perubahan, maka norma konstitusi seperti pada Pasal 28H ayat (3) memang belum ada. Pasal ini baru ada setelah dilakukan Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada tahun 2000.

Selengkapnya bunyi Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

- (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. \*\*)

d. Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Pasal inilah yang secara material menjadi alasan konstitusional di bidang Jaminan Sosial, yang menegaskan bahwa jaminan sosial (*social security*) merupakan “hak” (right) bukan merupakan “hak istimewa” (*privilege*). Bila dibandingkan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebelum dilakukannya perubahan, maka norma konstitusi seperti pada Pasal 34 ayat (1), (2), (3), dan (4) memang belum ada. Pasal ini baru ada setelah dilakukan Perubahan Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada tahun 2002. Perubahan ini didasarkan kepada kebutuhan meningkatkan jaminan konstitusional yang mengatur kewajiban negara di bidang kesejahteraan sosial. Adanya ketentuan mengenai kesejahteraan sosial yang jauh lebih lengkap

dibandingkan sebelum perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan upaya mewujudkan Indonesia sebagai negara kesejahteraan (*welfare state*) sehingga rakyat dapat hidup sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Di dalam rumusan tersebut terkandung maksud untuk lebih mendekatkan gagasan negara kesejahteraan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ke dalam realita.

Negara Indonesia menganut paham sebagai negara kesejahteraan, artinya negara memiliki tanggung jawab mengembangkan kebijakan negara di berbagai bidang kesejahteraan serta meningkatkan kualitas pelayanan umum (*public services*) yang baik melalui penyediaan berbagai fasilitas yang diperlukan masyarakat. Kata “fakir miskin” yang terdapat dalam Pasal 34 ayat (1) merupakan dua suku kata yang masing-masing memiliki arti yang berbeda. Beberapa ulama memiliki pendapat masing-masing tentang arti dari fakir. Empat ulama itu adalah Syafi'i, Hanafi, Hambali dan Maliki. Berikut adalah arti fakir dari masing-masing Imam.<sup>165</sup>

1. **Syafi'i:** Fakir ialah orang yang tidak mempunyai harta dan usaha; atau mempunyai usaha atau harta yang kurang dari seperdua kecukupannya, dan tidak ada orang yang berkewajiban memberi belanjanya.
2. **Hanafi:** Fakir ialah orang yang mempunyai harta kurang dari senishab atau mempunyai senishab atau lebih, tetapi habis untuk memenuhi kebutuhannya.
3. **Hambali:** Fakir ialah orang yang tidak mempunyai harta, atau mempunyai harta kurang dari seperdua keperluannya.
4. **Maliki:** Fakir ialah orang yang mempunyai harta, sedang hartanya tidak mencukupi untuk keperluannya dalam masa satu tahun, atau orang yang memiliki penghasilan tapi tidak mencukupi kebutuhannya, maka diberi zakat sekadar mencukupi kebutuhannya.

Kalimat yang penulis garis bawah adalah kalimat yang memiliki persamaan antara pendapat imam yang satu dengan pendapat imam yang lain. Persamaan tersebut adalah bahwa harta yang mereka miliki kurang dari setengah kecukupannya/keperluannya sehingga tidak mencukupi kebutuhan

---

<sup>165</sup> (\*\*\*) “Fakir”, *loc. cit.*

hidupnya. Menurut pendapat Imam Syafi'i terhadap orang yang fakir ini maka tidak ada orang yang berkewajiban memberinya belanja, namun menurut Imam Maliki, terhadap mereka yang termasuk dalam golongan fakir ini wajib diberi zakat sekedar mencukupi kebutuhan hidupnya. Sedangkan kata miskin berasal dari kata '*miskiin*' yang dapat kita temukan dalam QS. Al Maa'uun ayat 3:

“Walaah yahudhhu ‘alaa tho’aamil miskiin”.

Menurut Sayyid Qutb dalam Tafsir Fi Zilalil Qur'an<sup>166</sup>, hak yang ada pada harta kaum mukminin yang harus ditunaikan bagian itu adalah kepunyaan orang miskin yang meminta (*as sa'il*) dan orang miskin yang tidak meminta (*al mahrum*). Kewajiban ini bagi seseorang menjadi terapi terhadap penyakit kikir dan tamak. Merupakan jaminan sosial bagi terselenggaranya solidaritas dan saling membantu dalam tubuh umat. Apabila kita melihat salah satu hadits Rasulullah SAW yang berbunyi:

“Zakat diambil dari golongan yang berkecukupan dan diberikan kepada mereka yang membutuhkan dalam masyarakat.” (HR. Bukhari dan Muslim)

Apabila zakat tersebut kita analogikan sebagai pajak maka dari pajak tersebut salah satu alokasinya adalah diberikan kepada mereka yang membutuhkan (fakir) dalam bentuk jaminan sosial. Dalam QS. Adz Zaariyyat Ayat 19 disebutkan:

“Dan pada harta-harta mereka ada hak untuk orang miskin yang meminta dan orang miskin yang tidak mendapat bahagian.”<sup>167</sup>

Ayat ini menunjukkan bahwa Al Qur'an tidak hanya memberikan hak kepada setiap orang yang meminta bantuan dari harta orang muslim (dalam konteks Islam), tetapi juga menetapkan bahwa apabila seorang muslim mengetahui bahwa ada seorang yang memerlukan kebutuhan dasar

<sup>166</sup>Sayyid Qutb, *loc. cit.*, hal 256.

<sup>167</sup>*Ibid.*, Menurut Sayyid Qutb, “orang miskin yang tidak mendapat bagian” maksudnya adalah orang miskin yang tidak meminta-minta.

hidupnya, maka tanpa melihat orang tersebut meminta bantuan atau tidak, maka sudah menjadi kewajiban untuk memberikan bantuan. Dalam konteks kewajiban negara memiliki kewajiban untuk memberikan bantuan dapat kita lihat dalam hadits Rasulullah SAW mengatakan:

“Kepala negara adalah pelindung (wali) orang yang tidak memiliki apa-apa.” (HR. Abu Daud dan Tirmidzi)

Kata pelindung (wali) yang digunakan oleh Rasulullah SAW merujuk kepada pemerintah yang *notabene* subyek hukum negara yang mempunyai konsekuensi bertanggung jawab untuk membantu dan menyantuni anak-anak yatim, orang jompo, pengangguran, atau pun orang yang sakit apabila mereka tidak memiliki orang yang menopang hidup mereka. Bahkan, apabila ada seorang yang meninggal dunia dan tidak memiliki penopang hidup dan ahli waris, maka kewajiban negaralah untuk menyelenggarakan pemakaman jenazah.

Ketika Umar ra tiba di Syam bersama para pemimpin pasukan, Bilal ra datang menghadapnya seraya berkata, “Hai Umar, hai Umar.” Lalu Umar berkata, “Saya Umar.” Lalu Bilal berkata, “Sesungguhnya engkau berada diantara tanggung jawab kepada kaum muslimin dan tanggung jawab kepada Allah, dan tidak ada seorang pun yang bisa membela engkau di hadapan Allah. Maka perhatikanlah orang-orang yang di depanmu, di sebelah kanan mu, dan di sebelah kirimu. Demi Allah, para pemimpin pasukan yang datang menghadapmu ketika makan, mereka tidak mau makan kecuali daging burung.” Lalu Umar berkata, “Engkau benar, demi Allah aku tidak akan bangkit dari tempat duduk ini sehingga kalian (para pemimpin pasukan) membawakan dua mudd (lima kilo gram) gandum untuk setiap orang dari kaum muslimin. Dan dua mudd cuka dan minyak zait.” Mereka menyahut, “Kami akan menanggungnya untuk Anda wahai *amirul mukminin*. Itu adalah tanggung jawab kami, karena Allah telah memberikan kepada kami kebaikan (kekayaan) yang sangat banyak dan melimpah.” Beliau pun berkata, “Kalau begitu baiklah.” Setelah pengangkatan Umar bin Abdul Aziz ra sebagai khalifah, istrinya masuk ke kamarnya dan ternyata ia mendapati suaminya sedang menangis sehingga ia bertanya, “Apa yang terjadi?” Beliau menjawab, “Kini aku telah memikul urusan umat Muhammad. Kini aku harus memikirkan perihal orang fakir yang kelaparan, orang sakit, orang yang terlantar, orang yang susah dan tidak memiliki pakaian, orang yang teraniaya dan tertindas, orang yang terasing, tawanan, dan orang lanjut usia, dan aku tahu bahwa aku harus mempertanggungjawabkan mereka kepada Tuhanku, lalu aku khawatir

tidak memiliki alasan yang kuat, sehingga aku pun menangis.” Ibnu Hazm berkata, “Diwajibkan kepada orang-orang kaya dari penduduk setiap negara untuk mengurus orang-orang fakir di antara mereka. Pemerintah berhak mewajibkan hal itu kepada mereka bila harta zakat tidak mencukupi kebutuhan orang-orang fakir ini. Mereka harus menanggung kebutuhan orang-orang fakir terhadap makanan pokok, pakaian di musim dingin dan musim panas, serta tempat tinggal yang akan melindungi mereka dari hujan, panas matahari, dan banjir.”<sup>168</sup>

Dari nash-nash tersebut kita dapat memahami bahwa tanggung jawab dalam negara Islam adalah menjamin kebutuhan-kebutuhan pokok setiap orang seperti makanan, pakaian, tempat tinggal dan istri. Jadi, tidak boleh ada seorang pun di wilayah negara Islam yang masih belum mendapatkan jaminan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan pokoknya sedang pemerintah mengetahuinya, bahkan orang non Islam yang tidak memusuhi Islam (kafir dzimmi) sekalipun harus dijamin kebutuhannya hingga cukup dari baitul maal.

Mengenai dicantumkannya pasal mengenai kesejahteraan di dalam konstitusi sudah didiskusikan para *founding fathers* pada saat mempersiapkan naskah Undang-Undang Dasar 1945. Berikut pernyataan Muhammad Yamin:

“... Kita hendaklah menjamin dalam konstitusi kita perbaikan-perbaikan untuk rakyat Indonesia seluruhnya. Oleh sebab itu hendaklah di dalam hukum dasar itu diterangkan dalam satu pasal yaitu yang berhubungan dengan kesejahteraan, kesejahteraan rohani, kesejahteraan kebendaan dan ekonomi. Maka didalam konstitusi yang tua-tua sampai kepada perjanjian Versailles, tidaklah pernah konstitusi itu berisi jaminan-jaminan atau janji-janji orang yang berkuasa kepada rakyat jelata. Tetapi, konstitusi yang baru, misalnya Konstitusi Tiongkok, Kuomintang dan Konstitusi Republik Filipina, Konstitusi Weimar, dan Konstitusi Ruslan (1936), yang semuanya menjadi konstitusi yang paling akhir dalam sejarah, semuanya berisi paragraf kesejahteraan sebagai kewajiban dari kemauan negara untuk mementingkan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu pasal kesejahteraan hendaklah masuk dalam konstitusi, supaya kita dapat menjamin, sebagai syarat dari pada dasar yang lima, seperti tersebut dalam “Jakarta Charter”. Kita tidak hanya menjamin kesejahteraan, tetapi juga seperti segala konstitusi dari abad ke-18 sampai sekarang,

<sup>168</sup> Said Hawa, *loc. cit.*, hal 262-263.

haruslah kita menjamin hak rakyat sebagai manusia yang merdeka, dan keharusan ini tidak perlu saya terangkan lebih lanjut, karena segala konstitusi berisi hal yang baru itu. Kita telah lepas dari pada sifat penjajahan, yang tidak mengenal hak rakyat dan hak kemerdekaan diri. Selekasnya rakyat yang mendengarkan isi atau membaca konstitusi itu hendaklah merasa masuk kedalam negara baru dan negara merdeka.”<sup>169</sup>

Selengkapnya bunyi Pasal 34 ayat (1), (2), (3), dan (4) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

- (1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara. \*\*\*\*\*)
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. \*\*\*\*\*)
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. \*\*\*\*\*)
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.\*\*\*\*\*)

Demikianlah gagasan dari para pemikir dan pemimpin bangsa Indonesia tercinta ini telah mengatur dan meletakkan kaidah-kaidah dasar yang ditujukan untuk meletakkan pondasi yang kuat bagi pengembangan dan penerapan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang bertujuan menciptakan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Undang-Undang organik dan berbagai peraturan pelaksana lainnya harus mengacu pada norma konstitusi tersebut dalam pengaturan jaminan sosial.

## 2. Undang-Undang Organik

### a. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda / Duda Pegawai

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969<sup>170</sup> merupakan undang-undang organik yang mengatur tentang pensiun yang merupakan salah satu komponen dalam bentuk jaminan sosial. Penulis merasa perlu untuk mencantumkan undang-

<sup>169</sup>Muhamad Yamin, *loc. cit.*, hal 230-240.

<sup>170</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda Pegawai*, *op. cit.*

undang ini sebagai salah satu undang-undang organik yang mengatur tentang jaminan sosial terkait dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional, dimana Undang-Undang ini sebagai dasar dari pembentukan Tabungan Pensiun (Taspen) yang seyogyanya menjadi salah satu lembaga yang akan menjalankan Sistem Jaminan Sosial Nasional (sebelum putusan *judicial review* Mahkamah Konstitusi). Namun, terlepas dari hal tersebut paling tidak undang-undang ini merupakan dasar dari salah satu bentuk jaminan sosial bagi para Pegawai Negeri Sipil yang merupakan pekerja di sektor formal, yang telah habis masa baktinya.

**b. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial**

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial<sup>171</sup>:

Undang-undang Nomor 6 Tahun 1974 dibuat pada era sentralisasi dan peran pemerintah pusat sangat besar dan dominan. Dengan adanya Undang-undang Nomor 22 tahun 1999 yang telah diubah dengan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka sistem pemerintahan telah berubah ke arah desentralisasi, sehingga semua kebijakan perlu disesuaikan. Undang-undang Nomor 6 Tahun 1974 substansinya sangat sumir, hanya terdiri dari 5 (lima) Bab dan 12 Pasal, dan hanya memuat ketentuan-ketentuan pokok saja, sehingga untuk saat ini belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang terus berkembang terutama penanganan permasalahan sosial yang semakin meningkat dan kompleks. Demikian halnya dalam hal tugas-tugas pemerintah belum mengakomodir tugas pemerintah dalam pencegahan terjadinya masalah sosial, pemberdayaan masyarakat, pemeliharaan kearifan sosial, serta perlindungan bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial. Sasaran, jenis-jenis pelayanan kesejahteraan sosial dan potensi dan sumber dana kesejahteraan sosial sedemikian rupa belum diuraikan dalam Undang-Undang tersebut, sehingga skema kebijakan nasional di bidang kesejahteraan sosial menjadi belum terarah. Selain itu belum ada pengaturan tentang tugas dan wewenang pemerintah daerah dalam

---

<sup>171</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial*, *op. cit.*

menanggulangi masalah sosial sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, khususnya Pasal 13 dan Pasal 14.

Undang-undang tersebut dibuat pada tahun 1974 sehingga telah berumur 33 tahun, tentunya banyak pasal-pasal yang perlu disempurnakan dan disesuaikan dengan keadaan saat ini, termasuk banyaknya konvensi internasional yang telah diratifikasi yang membuat Undang-undang tersebut menjadi kurang relevan lagi dengan paradigma pembangunan bidang kesejahteraan sosial. Konvensi internasional tersebut berbasiskan pada perhatian, pemenuhan dan perlindungan hak asasi manusia. Dari segi teknik penyusunan peraturan perundang-undangan, tentunya harus menyesuaikan dengan Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Pembangunan bidang kesejahteraan sosial merupakan komponen dalam hak-hak asasi manusia yang berlaku universal bagi seluruh warga Negara, dan diarahkan untuk memberikan perlindungan sosial terhadap upaya pemenuhan hak atas kebutuhan dasar. Kaidah ini menekankan bahwa, pelayanan kesejahteraan sosial mengandung muatan normatif yang mengatur hak dari setiap warga Negara untuk memperoleh taraf kesejahteraan sosial yang layak bagi kemanusiaan. Hal terbut secara substantif belum dimuat pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974. Oleh karena itu, dalam perubahan atau pembaharuan Undang-Undang tersebut, pelayanan kesejahteraan sosial dapat diformulasikan secara kontekstual dalam pembangunan kesejahteraan sosial sebagai refleksi dari pelaksanaan kewajiban Negara terhadap warganya yang mengalami resiko sosial (*social hazards*).

Eksistensi pelayanan kesejahteraan sosial semakin relevan karena dalam kehidupan masyarakat, baik perorangan, kelompok, keluarga maupun komunitas tertentu, seringkali terjadi ketidak pastian yang mengganggu atau menghambat pelaksanaan fungsi sosialnya. Dalam kondisi seperti ini, pelayanan kesejahteraan sosial menjadi sangat penting karena merupakan mekanisme yang dapat diakses oleh masyarakat, khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial ketika mengalami disfungsi sosial atau dalam keadaan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar mereka (kehilangan penghasilan ketika tidak bekerja, resiko kerja, pendidikan dasar untuk anak, pelayanan kesehatan dasar, dan kebutuhan dasar lainnya). Untuk itulah, Pemerintah berkewajiban menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial, sebagaimana tertuang dalam UUD 1945 yang mempertegas komitmen Negara terhadap pelaksanaan pelayanan kesejahteraan sosial (Pasal 34).

Mengingat pelayanan kesejahteraan sosial merupakan salah satu faktor yang berfungsi sebagai sistem perlindungan sosial dasar bagi warga masyarakat beserta keluarganya, maka jaminan kesejahteraan sosial pada hakikatnya merupakan bagian dari kebijakan makro pembangunan kesejahteraan sosial dan dilaksanakan berlandaskan komponen hak asasi manusia yang berdimensi luas bagi hak dan martabat manusia. Dengan demikian, pelayanan kesejahteraan sosial erat kaitannya dengan kewajiban Negara untuk melindungi warga negaranya sebagaimana dituangkan dalam Deklarasi Universal HAM PBB tanggal 10 Desember 1948. Sampai saat ini deklarasi tersebut masih dijadikan sebagai referensi bagi setiap Negara anggota PBB untuk menaruh komitmennya dalam pelaksanaan HAM melalui jaminan

sosial. Negara yang tidak menyelenggarakan jaminan sosial, dapat dipandang sebagai Negara yang melanggar pelaksanaan HAM.

Berdasarkan landasan yuridis yang ada, maka pelayanan kesejahteraan sosial merupakan hak normatif warga masyarakat yang mengalami resiko sosial sehingga tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya secara wajar yang dititik beratkan pada prinsip keadilan, pemerataan dan standar minimum, yang mengemban misi sosial. Pelayanan kesejahteraan sosial juga merupakan bentuk perlindungan dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial bagi warga yang miskin, tidak mampu atau mengalami hambatan fungsi sosial seperti PMKS. Usaha kesejahteraan sosial yang khusus diberikan bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial selanjutnya disebut Pelayanan Kesejahteraan Sosial.<sup>172</sup>

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 terdiri dari 12 Pasal dan pengaturan masalah jaminan sosial hanya diatur dalam Pasal 2 ayat (4), Pasal 4 ayat (1) huruf a dan b, Pasal 5 ayat (1) dan ayat (2). Secara definitif pengertian jaminan sosial secara luas dapat dilihat dalam Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 sebagai berikut:

”Jaminan sosial sebagai perwujudan sekuritas sosial adalah seluruh sistem perlindungan dan perwujudan sekuritas sosial adalah seluruh sistem perlindungan dan pemeliharaan kesejahteraan sosial bagi warga negara yang diselenggarakan oleh pemerintah dan/atau masyarakat guna memelihara taraf kesejahteraan sosial.”

Pasal 4 ayat (1) huruf a dan b:

- (1) Usaha-usaha Pemerintah di bidang kesejahteraan sosial meliputi:
  - a. bantuan sosial kepada warganegara baik secara perseorangan maupun ke dalam kelompok yang mengalami kehilangan peranan sosial atau menjadi korban akibat terjadinya bencana-bencana, baik sosial maupun alamiah, atau peristiwa-peristiwa lain;
  - b. pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial melalui penyelenggaraan suatu sistem jaminan sosial;

Pasal 5 ayat (1) dan ayat (2) sebagai berikut:

- (1) Pemerintah mengadakan usaha-usaha ke arah terwujudnya dan terbinanya suatu sistem jaminan sosial yang menyeluruh.
- (2) Penyelenggaraan sistem jaminan sosial tersebut dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan atas Peraturan Perundang-undangan.

---

<sup>172</sup>Naksah Akademi Rancangan Undang-Undang Kesejahteraan Sosial.

Dalam penjelasan pasal demi pasal disebutkan sebagai berikut:

- Pasal 4 ayat (1)
  - c. Makna kata-kata "kehilangan peranan sosial" dalam ayat ini adalah "hilangnya kemampuan seseorang atau sekelompok orang-orang untuk secara aktif turut serta dalam penghidupan bersama".  
Ayat ini menggambarkan kewajiban Pemerintah untuk memberikan bantuan kepada orang-orang yang dalam keadaan kehilangan peranan sosialnya dengan mengulurkan bantuan yang dapat membukakan jalan bagi orang-orang yang bersangkutan guna mendapatkan kemampuan untuk berperan kembali.  
Adapun orang yang dimaksudkan itu adalah antara lain misalnya para korban banjir, kelaparan, gunung meletus, kebakaran, angin taupan, gempa bumi dan demikian pula korban huru-hara, pergolakan-pergolakan sosial, para repatratrian dan sebagainya.
  - d. Cukup jelas.
- Pasal 5 ayat (1)  
Ayat ini membebankan kewajiban kepada Pemerintah untuk melaksanakan dan membina suatu sistem jaminan sosial sebagai perwujudan dan pada sekuritas sosial dan sebagai wahana utama pemeliharaan kesejahteraan sosial termaksud, pelaksanaannya mengutamakan penggunaan asuransi sosial dan/atau bantuan sosial. Sistem jaminan sosial itu harus mencakup segenap warga negara Indonesia secara menyeluruh dan pembentukkannya dilaksanakan secara bertahap.
- Pasal 5 ayat (2)  
Cukup jelas.

### c. **Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja**

Selama ini manfaat Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja<sup>173</sup> (Jamsostek) hanya terasa bagi mereka yang

---

<sup>173</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, *op. cit.*

bekerja di sektor formal.<sup>174</sup> Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 sebagai berikut:

“Jaminan sosial tenaga kerja adalah suatu perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian dari penghasilan yang hilang atau berkurang dalam pelayanan sebagai akibat peristiwa yang dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, bersalin, hari tua, dan meninggal dunia.”

Pemahaman tersebut seolah sudah menjadi sebuah ‘dogma’ bagi sebagian besar masyarakat kita. Hal ini pun dapat kita lihat dari pandangan salah satu anggota Komisi IX DPR RI, Rieke Dyah Pitaloka<sup>175</sup> yang menyatakan bahwa sampai saat ini Pemerintah belum memberikan jaminan sosial secara menyeluruh:

“Jaminan sosial tidak hanya berlaku bagi populasi tertentu, tetapi juga bagi siapa saja yang berwarga negara Indonesia. Setiap penduduk yang sakit mendapatkan layanan kesehatan kapan pun dan di mana pun dia berada. Setiap lansia akan menerima uang pensiun setiap bulan sampai ia meninggal. Setiap anak yang orangtuanya meninggal akan mendapat bantuan keuangan sampai si anak bisa mandiri secara ekonomi.”

Padahal, Pasal 1 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja menyebutkan, jaminan sosial tenaga kerja berlaku bagi tenaga kerja yang mampu melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan jasa atau barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Jamsostek diartikan sebagai suatu perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian penghasilan yang hilang

---

<sup>174</sup>Heru Susetyo, “*Jamsostek untuk Abang Becak*”, Jawa Pos Sabtu 17 April 2010, menulis tentang petikan artikel di Indo Pos (Jawa Pos Group) 10 April 2010 bahwa 350 abang becak di Lhokseumawe, NAD, dalam waktu dekat mengantongi kartu jaminan sosial tenaga kerja (jamsostek). Hal itu dimaksudkan agar mereka juga bisa merasakan pelayanan kesehatan melalui program jamsostek seperti halnya tenaga kerja yang bekerja di sektor formal. PT Jamsostek yang telah memulai pemberian kartu Jamsostek untuk abang becak di Lhokseumawe, NAD. Kendati para tukang becak tersebut masih membayar premi Rp 17.500/bulan kepada PT Jamsostek (alias tidak dibayarkan pemerintah), semangat untuk merangkul dan melindungi kelompok marginal yang bekerja di sektor informal dan bukan pekerja tetap kantoran.

<sup>175</sup>Rieke Dyah Pitaloka, “*Sengkarut Jaminan Sosial*”, Kompas edisi Sabtu, 17 April 2010. Bandingkan dengan tulisan Heru Susetyo.

atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang dialami tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, bersalin, hari tua, dan meninggal. Ruang lingkup program jamsostek meliputi jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, serta jaminan pemeliharaan kesehatan.

Pelaksanaan jaminan sosial tenaga kerja bagi tenaga kerja informal diamanatkan dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 berbunyi sebagai berikut:

- (1) Program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 wajib dilakukan oleh setiap perusahaan bagi tenaga kerja yang melakukan pekerjaan di dalam hubungan kerja sesuai dengan ketentuan undang-undang ini.
- (2) Program jaminan sosial tenaga kerja bagi tenaga kerja yang melakukan pekerjaan di luar hubungan kerja diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah.
- (3) Persyaratan dan tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah.

Peraturan Pemerintah yang dimaksud pada ayat (3) adalah Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2005<sup>176</sup>. Maka, sebenarnya sudah tidak menjadi alasan dan pertanyaan bagi mereka yang bekerja di sektor informal apakah mendapatkan jaminan sosial. Hal tersebut pun sudah dibuktikan Perusahaan Jamsostek yang memberikan pelayanan jaminan sosial bagi para tukang becak di Nanggroe Aceh Darussalam.<sup>177</sup>

---

<sup>176</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah tentang Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, PP Nomor 64 Tahun 2005, LN Nomor 47 Tahun 2005, TLN Nomor 4582.

<sup>177</sup>Heru Susetyo, *op. cit.*

#### d. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>178</sup> merupakan undang-undang yang mendapatkan delegasi dari Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Apabila kita melihat diktum mengingat, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ini berbunyi sebagai berikut:

Mengingat:

Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Apabila kita lihat, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ini hanya menggunakan pasal-pasal dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Apabila kita melihat Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial disebutkan bahwa: “Penyelenggaraan sistem jaminan sosial tersebut dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan atas Peraturan Perundang-undangan. Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa: “Pemerintah mengadakan usaha-usaha ke arah terwujudnya dan terbinanya suatu sistem jaminan sosial yang menyeluruh.”

Apabila kita melihat di dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan<sup>179</sup> di dalam Lampiran angka 26 menyebutkan sebagai berikut:

Angka 26:

“Dasar hukum memuat dasar kewenangan pembuatan Peraturan Perundang-undangan dan Peraturan Perundang-undangan tersebut.

Angka 27:

“Peraturan Perundang-undangan yang digunakan sebagai dasar hukum hanya Peraturan Perundang-undangan yang tingkatannya sama atau lebih tinggi.”

<sup>178</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, *op. cit.*

<sup>179</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan*, UU Nomor 10 Tahun 2004, LN Tahun 2004 Nomor 53, TLN Nomor 4389.

Berdasarkan kata-kata yang penulis garis bawahi jelas berbunyi peraturan perundang-undangan yang tingkatannya sama atau lebih tinggi. Menurut penulis, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang notabene mengatur hal yang sama dengan yang dimaksud dengan Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 bahwa “Penyelenggaraan sistem jaminan sosial tersebut dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan atas Peraturan Perundang-undangan.

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ini ada beberapa norma yang dianggap bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan dilakukannya *judicial review* yang dilakukan H. Fathorrasjid dan Saleh Mukaddar, masing-masing Ketua DPRD Jawa Timur dan Ketua Komisi E DPRD Jawa Timur terhadap Pasal 5 ayat (2), (3) dan (4) Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>180</sup>, dan kemudian diikuti dengan putusan Mahkamah Konstitusi Pada tanggal 31 Agustus 2005 yang menyatakan bahwa Pasal 5 ayat (2), (3) dan (4) Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertentangan dengan Undang-Undang Dasar NKRI Tahun 1945.<sup>181</sup>

Sebagai gambaran, Pasal 5 ayat (2), (3), dan (4) Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>182</sup> ini berisi:

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang.
- (2) Sejak berlakunya Undang-Undang ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut Undang-Undang ini.
- (3) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) ;
  - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
  - c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
  - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES)

<sup>180</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, *op. cit.*

<sup>181</sup> Perkara Nomor 007/PUU-III/2005.

<sup>182</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, *op. cit.*

- (4) Dalam hal diperlukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial selain dimaksud pada ayat (3), dapat dibentuk yang baru dengan Undang-Undang.

Dengan putusan tersebut berarti Mahkamah Konstitusi membatalkan dominasi empat BUMN sebagai badan yang bertugas menyelenggarakan sistem jaminan sosial. Artinya, sekarang terbuka peluang untuk membentuk badan penyelenggara lain di luar empat BUMN, termasuk pembentukan badan serupa di daerah.

Terkait jenis program jaminan sosial, Pasal 18 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>183</sup> menyebutkan bahwa:

Jenis program jaminan sosial meliputi :

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

Adapun mengenai jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional tersebut adalah jaminan kesehatan untuk mereka yang membayar kontribusi/iuran. Mengenai penegasan hal tersebut dapat dilihat dalam Pasal 20 dan 22 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>184</sup>:

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 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 penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.

---

<sup>183</sup> *Ibid.*

<sup>184</sup> *Ibid.*

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

Pasal ini menunjukkan bahwa yang dimaksud dengan peserta jaminan kesehatan adalah mereka yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (Pasal 20 ayat (2)). Pasal ini berkorelasi dengan Pasal 5 ayat (1), (2), (3), dan (4) Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dibatalkan oleh Mahkamah Konstitusi. Sehingga Ketentuan Peralihan dalam Pasal 52 yang menyatakan bahwa semua peraturan tentang keempat BUMN yang sebelumnya akan dijadikan cikal bakal Badan Penyelenggara Jaminan Sosial batal dengan sendirinya dan yang harus dilakukan adalah membentuk sebuah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial baru. Untuk lebih memudahkan berikut penulis kutip Pasal 52 Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional<sup>185</sup>:

- (1) Pada saat Undang-undang ini mulai berlaku :
- a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 59), berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3468);
  - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi pegawai Negeri (TASPEN) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Dana Tabungan dan Asuransi pegawai Negeri Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 38), berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun pegawai dan Pensiun janda/Duda pegawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2906), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3014) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3890), dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981 tentang Asuransi

---

<sup>185</sup>*Ibid.*

Sosial pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3200);

- c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1991 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 88);
  - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 16);
- tetap berlaku sepanjang belum disesuaikan dengan Undang-Undang ini.

- (2) Semua ketentuan yang mengatur mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Mengingat hingga saat ini peraturan pelaksana dan lembaga yang harus dibentuk berdasarkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional belum terbentuk, Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin (Jamkesmas) sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan tersebut. Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Apabila kita melihat berdasarkan teori perundang-undangan, hal ini jelaslah bertentangan. Karena sebagaimana kita ketahui bahwa fungsi peraturan/keputusan menteri diantaranya menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam Peraturan Presiden, menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam undang-undang yang tegas-tegas menyebutnya, menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam Peraturan Pemerintah yang tegas-tegas menyebutnya.<sup>186</sup> Lebih lanjut, Maria Farida menambahkan bahwa sebenarnya, pada saat ini pelimpahan kewenangan (delegasi) yang diberikan langsung dari undang-undang kepada Peraturan Menteri adalah hal yang

<sup>186</sup>Maria Farida Indrati S, *Ilmu Perundang-undangan (Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius), hal 223-228.

tidak tepat. Dalam Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah dinyatakan dengan tegas bahwa, “Presiden membentuk peraturan pemerintah yang menjalankan undang-undang sebagaimana mestinya”. Berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (2) tersebut, maka setiap undang-undang yang memerlukan suatu peraturan pelaksanaan harus dilaksanakan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah, sehingga dalam pembentukan peraturan perundang-undangan saat ini, harus dihindarkan adanya pendelegasian yang langsung kepada Menteri.<sup>187</sup>

Maka, mengenai Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang notabene tidak ada pendelegasian dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional tentulah secara teori bertentangan dengan teori perundang-undangan.

Terlepas dari putusan tersebut, nampaknya perhatian bangsa Indonesia<sup>188</sup> tentang jaminan sosial nampaknya masih milik mereka yang bekerja di sektor formal saja. Walaupun, pada Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diatur mengenai peserta yang tidak menerima upah (dalam hal ini penulis mengartikan sebagai pekerja dalam sektor informal), namun pada ayat (4) disebutkan bahwa ketentuan mengenai hal tersebut diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah:

- (2) Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja untuk peserta yang tidak menerima upah adalah jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala oleh Pemerintah.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Kata yang penulis garis bawahi kembali menegaskan bahwa sampai saat ini Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional belum bisa dilaksanakan karena tidak mempunyai peraturan pelaksana

---

<sup>187</sup> *Ibid.*

<sup>188</sup> Penulis berpendapat Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PPU-III/2005 mencerminkan keinginan para *founding fathers*.

baik berupa Peraturan Presiden maupun Peraturan Pemerintah yang sudah didelagasikan dengan kata ‘diatur lebih lanjut’.

Dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor Perkara Nomor 007/PUU-III/2005 yang menyatakan tidak berlaku Pasal 5 ayat (2), (3), dan (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka sampai saat ini belum ada badan atau lembaga yang sah ditetapkan sebagai *agent* untuk menyelenggarakan jaminan sosial sebagaimana dimaksud Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Sehingga ada kekosongan hukum (*recht vacuum*) dalam kelembagaan penyelenggara jaminan sosial versi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Padahal, struktur atau kelembagaan hukum, menurut Friedman, adalah bagian penting sebuah sistem hukum yang dikembangkan.<sup>189</sup>

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 menyebutkan sepuluh Peraturan Pemerintah dan sembilan Peraturan Presiden. Dalam prakteknya untuk menghemat anggaran dan efisiensi biasanya Peraturan Pemerintah atau pun Peraturan Presiden yang pengaturannya tidak jauh berbeda biasanya dijadikan menjadi satu. Sampai saat ini telah dibuat satu Peraturan Presiden Nomor 44 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja, Tata Cara Pengangkatan Penggantian dan Pemberhentian Anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional. Sementara badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) yang merupakan salah satu syarat mutlak Sistem Jaminan Sosial Nasional bisa dijalankan tak pernah dibentuk. Empat lembaga yang diperintahkan menjadi penyelenggara Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah Jamsostek, Askes, Taspen, dan Asabri.

Dalam pandangan positivist Bentham – yang dikenal sebagai *a life-long law reformer*- bahwa tidak ada pembaruan dalam substansi hukum yang akan berpengaruh secara efektif apabila tidak dengan pembaruan atas struktur hukum.<sup>190</sup>

---

<sup>189</sup>Widodo Suryandono, *loc. cit.*, hal 51. Dalam laporan penelitian tersebut menyebutkan bahwa alternatif koordinasi badan penyelenggara dapat dilakukan dengan dua pilihan, yaitu langsung berada di bawah koordinasi Presiden/Kepala Negara atau bersifat independen, bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

<sup>190</sup>Hafiz Habibur Rahman, *loc. cit.*, pendapat Bentham tersebut oleh Hafiz Habibur Rahman dikatakan bahwa teori negara kesejahteraan Bentham dan Mill telah menetapkan prinsip

“...that no reform of substantive law could be effected without a reform of its form and structure.”

**e. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Politic Right* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik)**

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Politic Right* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik)<sup>191</sup> merupakan ratifikasi pasal 9 Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic Social and Cultural Rights*), yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial, termasuk bantuan sosial dan asuransi sosial (*social insurance*).

**f. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial**

Pasal 57 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial<sup>192</sup> menyatakan “Pada saat mulai berlakunya Undang-Undang ini, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”.

Berbeda dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial yang mengatur masalah jaminan sosial hanya dalam ketentuan Pasal 2 ayat (4) dan Pasal 5 ayat (1) dan (2), maka di Undang-Undang Kesejahteraan Sosial ini mengatur mengenai jaminan sosial dalam Bagian Ketiga Pasal 9:

- (1) Jaminan Sosial dimaksud untuk:
- e. menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan

---

kesejahteraan dari sebagian besar masyarakat dan manfaat yang mereka percayai, namun manfaat tersebut baru dapat dilakukan berdasarkan pengalaman masing-masing negara.

<sup>191</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Politic Right (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik)*, *op. cit.*

<sup>192</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial*, *op. cit.*

- mental, eks penderita kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi.
- f. menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.
- (2) Jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan.
  - (3) Jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan dalam bentuk tunjangan berkelanjutan.

Apabila kita melihat Pasal 9 ayat (1) huruf a dan huruf b, maka jelaslah bahwa Undang-Undang Kesejahteraan Sosial mengatur jaminan sosial yang tidak diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kemudian pada ayat (2) dinyatakan bahwa jaminan sosial yang diberikan untuk fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan sosial langsung berkelanjutan. Sedangkan ayat (3) mengatur jaminan sosial untuk pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan diberikan dalam bentuk tunjangan berkelanjutan.

Kemudian pada Pasal 10 Undang-Undang Kessos disebutkan bahwa:

- (1) Asuransi kesejahteraan sosial diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya.
- (2) Asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk iuran oleh Pemerintah.

Berdasarkan Pasal 10 Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial tersebut, maka skema jaminan sosial berbasis bantuan sosial yang selama ini berkembang di masyarakat perlu sejalan dengan Program Askesos yang diatur dalam undang-undang ini. Untuk program Askesos yang dilaksanakan Kementerian Sosial saat ini, meskipun menggunakan istilah “asuransi”, skema Askesos yang beroperasi saat ini tepat berada dalam payung konsep perlindungan sosial “mikro dan berbasis komunitas” (*micro and area based schemes*), bukan berdasarkan prinsip asuransi yang berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menjadi wewenang dari Badan

Pengelola Jaminan Sosial. Kemudian, dalam Pasal 11 Undang-Undang Kesejahteraan Sosial disebutkan ‘Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan jaminan sosial diatur dalam Peraturan Pemerintah. Sampai saat ini Kementerian Sosial sedang dalam proses membuat 2 (dua) Rancangan Peraturan Pemerintah, yaitu Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Kesejahteraan Sosial dan Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Penanggulangan Kemiskinan.

Yang menarik untuk dikaji dalam Undang-Undang Kesejahteraan Sosial ini adalah Bab IV tentang Penanggulangan Kemiskinan. Dalam Pasal 19 disebutkan:

Penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang tidak mempunyai atau tidak mempunyai mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.

Kemudian dalam Pasal 22 Undang-Undang Kesejahteraan Sosial disebutkan:

“Pelaksanaan penanggulangan kemiskinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 menjadi tanggung jawab Menteri.”

Dalam Pasal selanjutnya, Pasal 23 Undang-Undang Kesejahteraan Sosial dinyatakan:

“Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan kemiskinan diatur dengan Peraturan Pemerintah.”

Pengaturan mengenai penanggulangan kemiskinan ini menjadi menarik terkait dengan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang mencantumkan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial dalam diktum ‘mengingat’. Hal ini berbeda dengan dengan Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan yang dalam diktum ‘mengingat’ tidak mencantumkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial. Yang menjadi pertanyaan penulis adalah apakah selama ini para pihak

tidak menyadari keberadaan undang-undang tersebut?

Menurut Kepala Pusat Penyusunan Perundang-undangan dan Bantuan Hukum Kementerian Sosial, Bhakti Nusantoro,<sup>193</sup> pembahasan tentang Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Penanggulangan Kemiskinan yang didalamnya termaktub masalah jaminan sosial sampai saat ini belum selesai karena masih ada beberapa hal yang harus didiskusikan dengan Kementerian Koordinator Kesejahteraan Sosial. Hal ini terkait dengan adanya program percepatan penanggulangan kemiskinan yang termuat dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

#### **g. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik**

Undang-undang ini mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektifitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau koporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumber daya alam, memperdalam kepercayaan pada pemerintahan dan administrasi publik.

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik, sebagai upaya untuk mempertegas hak dan kewajiban setiap warga negara dan penduduk serta terwujudnya tanggung jawab negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang memberi pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas

---

<sup>193</sup>Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada hari Jum'at, 21 Mei 2010 di Jakarta.

umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan sebagai berikut:

- (1) Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.
- (3) Pelayanan barang publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - h. pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;
  - i. pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan
  - j. pengadaan dan penyaluran barang publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan/ atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundangundangan.
- (4) Pelayanan atas jasa publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penyediaan jasa publik oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara dan/ atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;
  - b. penyediaan jasa publik oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan
  - c. penyediaan jasa publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/ atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Kalimat yang penulis garis bawahi menunjukkan bahwa jaminan sosial yang termasuk dalam ruang lingkup pelayanan publik serta pelayanan administratif

sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan belanja daerah harus memenuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **3. Peraturan Pelaksana**

Peraturan pelaksana yang dimaksudkan di sini yang akan dibahas adalah produk hukum yang mengatur lebih lanjut ketentuan terkait sistem jaminan sosial yang diamanatkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda Pegawai, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Dalam hal terkait pengaturan jaminan sosial, Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial menghendaki beberapa ketentuan lebih lanjut tentang hal tersebut diatur dengan Peraturan Pemerintah atau dengan Peraturan Presiden. Dengan demikian produk hukum itulah yang dibahas selanjutnya. Pembahasan peraturan pelaksana ini pun hanyalah peraturan pelaksana yang bersifat umum. Sedangkan untuk peraturan pelaksana yang bersifat khusus, penulis membatasi diri dikarenakan keterbatasan penulis dalam mengumpulkan berbagai sumber-sumber kepustakaan/arsip-arsip hukum terkait hal itu.

#### **a. Peraturan Pemerintah**

Menurut Maria Farida, sesuai dengan sifat dan hakikat dari suatu Peraturan Pemerintah, yang merupakan peraturan delegasi dari Undang-Undang, atau peraturan yang melaksanakan suatu Undang-Undang, maka materi muatan Peraturan Pemerintah adalah seluruh materi muatan Undang-Undang tetapi sebatas yang dilimpahkan, artinya sebatas yang perlu dijalankan atau diselenggarakan lebih lanjut oleh Peraturan Pemerintah.<sup>194</sup>

---

<sup>194</sup>Maria Farida, *op. cit.*, hal 249.

**(1) Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja<sup>195</sup>**

Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 yang telah beberapa kali diubah, terakhir perubahan kelima dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2007 merupakan delegasi dari Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Pasal 1 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja menyebutkan, jaminan sosial tenaga kerja berlaku bagi tenaga kerja yang mampu melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan jasa atau barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Jamsostek diartikan sebagai suatu perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang dialami tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, bersalin, hari tua, dan meninggal. Ruang lingkup program jamsostek meliputi jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, serta jaminan pemeliharaan kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 mengatur penyelenggaraan jaminan sosial tenaga kerja yang sedang dalam hubungan kerja. Hal ini terlihat dalam Pasal 2 ayat (3) yang berbunyi sebagai berikut:

“Perusahaan yang mempekerjakan pekerja/buruh sebanyak sepuluh orang atau lebih, atau membayar upah paling sedikit Rp 1.000.000, 00 diwajibkan untuk mengikutsertakan pekerja/buruhnya dalam program jaminan sosial”.

Kemudian dalam penjelasan pasal tersebut disebutkan bahwa perusahaan yang belum memenuhi persyaratan di atas dapat mengikutsertakan pekerja/buruhnya secara sukarela, karena pada dasarnya setiap tenaga kerja (pekerja/buruh) berhak mengikuti program jaminan sosial tenaga kerja. Hal inilah yang kemudian menjadi landasan bagi PT Jamsostek (Persero) membuat program Jamsostek bagi para tukang becak di Lhoksumawe, NAD.<sup>196</sup>

---

<sup>195</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, LN Nomor 59 Tahun 1993.

<sup>196</sup> Heru Susetyo, *op. cit.*

**(2) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Dana Tabungan dan Asuransi pegawai Negeri Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)<sup>197</sup>**

Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 merupakan dasar hukum pembentukan Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi pegawai Negeri (TASPEN), merupakan peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun pegawai dan Pensiun Janda/Duda pegawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2906), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3014) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3890), dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981 tentang Asuransi Sosial pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3200).

Taspem adalah dana yang disediakan untuk pegawai negeri di tingkat nasional maupun provinsi (tidak termasuk anggota TNI dan polisi). Taspem terdiri dari dua komponen dana pensiun, yaitu simpanan hari tua dan dana kematian serta dana pensiun. Simpanan hari tua dan dana kematian adalah program asuransi yang terdiri dari simpanan wajib pensiun dan dana kematian untuk anggota dan keluarganya. Sedangkan dana pensiun akan diberikan kepada pegawai yang sudah purna bakti yang besarnya setiap karyawan berbeda bergantung besar gaji yang diterima karyawan ketika masih aktif mengabdikan kepada negara.

---

<sup>197</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Dana Tabungan dan Asuransi pegawai Negeri Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)*, PP Nomor 26 Tahun 1981, LN Nomor 38 Tahun 1981.

- (3) **Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1991 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)**<sup>198</sup>

Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1991 merupakan dasar pembentukan dari Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI). Asabri merupakan asuransi sosial yang diberikan khusus untuk Angkatan Bersenjata Republik Indonesia yang sekarang sudah berubah nomenklaturnya menjadi Tentara Nasional Indonesia dan keluarganya.

- (4) **Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)**<sup>199</sup>

Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 merupakan dasar hukum pembentukan Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES). Asuransi Kesehatan Indonesia merupakan asuransi kesehatan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil dan keluarganya. Namun, saat ini Askes juga membuka jaminan asuransi untuk badan usaha, jaminan asuransi untuk rakyat miskin, jaminan asuransi untuk masyarakat umum, dan jaminan asuransi untuk pejabat negara.

#### **b. Keputusan / Peraturan Presiden**

Peraturan Presiden (dulu Keputusan Presiden) merupakan peraturan perundang-undangan yang dibentuk Presiden berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat

---

<sup>198</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)*, PP Nomor 68 Tahun 1991, LN Nomor 88 Tahun 1991.

<sup>199</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)*, PP Nomor 6 Tahun 1992, LN Nomor 16 Tahun 1992.

(1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

“Presiden Republik Indonesia memegang kekuasaan pemerintahan menurut Undang-Undang Dasar.”

Sebagai pemegang kekuasaan pemerintahan tertinggi di Indonesia, Presiden adalah pemegang kekuasaan eksekutif dan sekaligus pemegang kekuasaan legislatif (bersama Dewan Perwakilan Rakyat). Menurut Maria Farida, suatu Keputusan Presiden dapat merupakan pengaturan secara langsung berdasarkan atribusi dari Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Keputusan Presiden ini disebut Keputusan Presiden yang mandiri. Keputusan Presiden dapat juga merupakan peraturan yang bersifat pelimpahan wewenang (delegasi) dari suatu Peraturan Pemerintah dan Undang-Undang yang malaksanakannya.<sup>200</sup>

Lebih lanjut, Maria menyatakan bahwa Keputusan Presiden tidak selalu merupakan keputusan yang bersifat penetapan dan berlaku sekali selesai (*einmahlig*) tetapi sering kali lebih banyak yang merupakan keputusan yang mengatur dan berlaku terus menerus (*dauerhaftig*). Dalam hubungannya dengan Ilmu Perundang-undangan, maka Keputusan Presiden yang menjadi bahasan adalah selalu Keputusan Presiden yang bersifat mengatur dan berlaku terus menerus, jadi bukan yang bersifat penetapan dan berlaku sekali selesai.<sup>201</sup>

Pembahasan tentang legalitas, maka dapat disampaikan uraiannya berikut ini. Prinsip legalitas ini terdiri dari dua unsur yaitu prioritas dan proviso hukum. Prioritas hukum berarti bahwa hukum mengikat lembaga-lembaga administrasi tanpa pengecualian. Sedangkan dalam proviso hukum sedikit berbeda. Hukum hanya mensyaratkan tindakan lembaga administrasi yang berdasarkan pada aturan yang sah.<sup>202</sup> Untuk mengetahui makna kata proviso, maka secara gramatikal proviso berarti, (i) sebuah batasan, persyaratan, atau kondisi yang berdasarkan pada aturan yang sah atau hukum, atau keabsahan dokumen secara formal atau dalam pelaksanaannya yang tidak bebas; (ii) dalam suatu rancangan peraturan,

---

<sup>200</sup>Maria Farida Indarti, *op. cit.*, hal 199.

<sup>201</sup>*Ibid.*

<sup>202</sup>Safri Nugraha, *ed., op. cit.*, hal 402-403.

ketentuannya dimulai dengan kata-kata ‘dalam hal’ dan mencantumkan pengecualian, kondisi, atau tambahan. Pengertian ini merupakan terjemahan bebas dari, sebagai berikut: “ *Proviso. 1. A limitation, condition, or stipulation upon whose compliance a legal or formal document’s validity or application may depend. 2. In drafting, a provision that begins with the words provided that and supplies a condition, exception, or addition.*”<sup>203</sup>

**(1) Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan**

Menimbang :

- a. Bahwa dalam rangka peningkatan penanggulangan kemiskinan diperlukan koordinasi dan sinkronisasi penyusunan dan pelaksanaan penajaman kebijakan penanggulangan kemiskinan;
- b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas, dipandang perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;

Mengingat : Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Diktum ‘mengingat’ Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan hanya mencantumkan Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 yang merupakan atribusi dari konstitusi mengenai kewenangan Presiden untuk melaksanakan pemerintahan, dalam hal ini mengentaskan kemiskinan yang merupakan masalah lintas sektor. Berdasarkan pendapat Jellinek sebagaimana dikutip Maria Farida yang mengatakan bahwa pemerintahan negara secara formal itu mengandung kekuasaan mengatur dan memutus, sedangkan secara material mengandung unsur memerintah dan menyelenggarakan, maka sebenarnya Presiden sebagai penyelenggara pemerintahan negara dapat membentuk semua peraturan perundang-undangan di Indonesia dalam rangka penyelenggaraan

---

<sup>203</sup>Bryan A. Garner, ed., *Black’s Law Dictionary*, op. cit., hal 1262.

pemerintahan negara.<sup>204</sup>

Apabila kita melihat dalam Pasal 5 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial yang menyatakan bahwa (1) Pemerintah mengadakan usaha-usaha ke arah terwujudnya dan terbinanya suatu sistem jaminan sosial yang menyeluruh, menurut penulis undang-undang ini dapat dijadikan salah satu dasar hukum atau dicantumkan dalam 'diktum mengingat' dalam Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2004 menurut penulis mengindikasikan beberapa hal. *Pertama*, Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 yang disahkan pada tanggal 10 September 2005 ini belum mengikuti pedoman pembentukan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan karena memang belum tersosialisasikan dengan baik mengingat belum lama disahkan. *Kedua*, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial kurang diakui keberadaannya sebagai salah satu peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang masalah sosial.

Terlepas dari asumsi penulis, dalam Pasal 11 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menetapkan bahwa materi muatan Peraturan Presiden berisi materi yang diperintahkan oleh Undang-undang atau materi untuk melaksanakan Peraturan Pemerintah. Dalam penjelasan Pasal 11 disebutkan sebagai berikut:

Sesuai dengan kedudukan Presiden menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, Peraturan Presiden adalah peraturan yang dibuat oleh Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara sebagai atribusi dari Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Peraturan Presiden dibentuk untuk menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut perintah Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah baik secara tegas maupun tidak tegas diperintahkan pembentukannya.

---

<sup>204</sup>Maria Farida, *op. cit.*, hal 236. Namun, hal ini dibatasi ketentuan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa, "Presiden memegang kekuasaan membentuk undang-undang dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat, maka jelaslah bahwa kewenangan Presiden dalam membentuk Undang-Undang harus dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat, sedangkan bagi peraturan perundang-undangan lainnya tidak.

Menurut Maria Farida, rumusan dalam Penjelasan Pasal 11 alinea pertama tersebut menegaskan adanya Peraturan Presiden (dulu Keputusan Presiden) yang bersifat atribusi dari Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan merupakan Peraturan Presiden yang mandiri, selain adanya Peraturan Presiden yang merupakan pengaturan lebih lanjut dari Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah.<sup>205</sup>

## (2) Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan

Menimbang :

- a. bahwa kemiskinan merupakan permasalahan bangsa yang mendesak dan memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, terpadu dan menyeluruh, dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak-hak dasar warga negara secara layak untuk menempuh dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat;
- b. bahwa penanggulangan kemiskinan merupakan bagian dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan kesepakatan global untuk mencapai Tujuan Pembangunan Millenium;
- c. bahwa untuk meningkatkan koordinasi yang meliputi sinkronisasi, harmonisasi dan integritas berbagai program dan kegiatan penanggulangan kemiskinan, perlu dilakukan penguatan kelembagaan yang menangani koordinasi penanggulangan kemiskinan baik di tingkat Pusat maupun Daerah dengan menyempurnakan Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;
- d. bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut pada huruf a, huruf b, dan huruf c, dipandang perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;

Mengingat :

1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan

---

<sup>205</sup>*Ibid.*, hal 250.

- Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
  5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
  7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

Berbeda dengan Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2004, Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 sudah mengikuti pengaturan sebagaimana Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, namun nampaknya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial ‘masih belum dianggap’ keberadaannya sebagai salah satu peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang masalah sosial dan seharusnya menurut penulis layak dicantumkan dalam ‘diktum mengingat’.

### **(3) Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan**

Menimbang : a. bahwa kemiskinan merupakan permasalahan bangsa yang mendesak dan memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, terpadu dan menyeluruh, dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak-hak dasar warga negara secara layak untuk menempuh dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat;

- b. bahwa dalam upaya percepatan penanggulangan kemiskinan perlu dilakukan langkah-langkah koordinasi secara terpadu lintas pelaku dalam penyiapan perumusan dan penyelenggaraan kebijakan penanggulangan kemiskinan;
- c. bahwa untuk melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan diperlukan upaya penajaman yang meliputi penetapan sasaran, perancangan dan keterpaduan program, monitoring dan evaluasi, serta efektifitas anggaran, perlu dilakukan penguatan kelembagaan di tingkat nasional yang menangani penanggulangan kemiskinan;
- d. bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut pada huruf a, huruf b, dan huruf c, dipandang perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;

- Mengingat :
- 1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  - 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  - 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
  - 5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  - 6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant On Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
  - 7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant On Civil and Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558);
  - 8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana

- Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
  10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan merupakan revisi dari Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009. Deputi Wakil Presiden Bidang Kesejahteraan Rakyat, Bambang Widianto menyatakan<sup>206</sup> dengan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010, percepatan pengurangan jumlah rakyat miskin akan dilakukan dengan menyatukan data orang miskin yang selama ini berbeda-beda jumlahnya dalam setiap program pengentasan rakyat dari kemiskinan yang dijalankan pemerintah.

Saat ini Indonesia menggunakan dua pemisahan kebijakan jaminan sosial. Jaminan Sosial bagi pekerja formal dengan menggunakan empat Badan penyelenggara jaminan sosial yakni PT Jamsostek (Persero), PT Askes, PT Taspen dan PT Asabri. Kemudian untuk kluster fakir miskin dan anak terlantar menggunakan dasar hukum Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Kemudian Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dengan membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang diketuai Wakil Presiden dan didampingi Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Menteri Koordinator Bidang Keuangan, serta didukung Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Pekerjaan Umum, dan lainnya. Tim ini diantaranya bertugas melakukan sinergi melalui sinkronisasi, harmonisasi, dan integrasi program-program

---

<sup>206</sup>Moh, "Anggaran Penanggulangan Kemiskinan bakal Naik 10-15%", <http://kebijakansosial.wordpress.com/2010/03/11/>, 10 Maret 2010.

penanggulangan kemiskinan di kementerian/lembaga. Hal ini terjadi karena secara *de facto* masalah kemiskinan merupakan masalah lintas sektoral.

## **B. Program Bantuan Sosial untuk Menanggulangi Kemiskinan**

Konsep jaminan sosial<sup>207</sup> dalam arti luas meliputi setiap usaha di bidang kesejahteraan sosial untuk meningkatkan taraf hidup manusia dalam mengatasi keterbelakangan, ketergantungan, ketelantaran, dan kemiskinan. Konsep ini belum dapat diterapkan secara optimal di Indonesia, karena keterbatasan pemerintah di bidang pembiayaan dan sifat ego sektoral dari beberapa pihak yang berkepentingan dalam jaminan sosial.

Oleh karena itu, diberbagai negara telah dikenal skema/ kebijakan publik formal (*formal public schemes*) yang dikelola oleh pemerintah yang mencakup Kebijakan Subsidi Konsumen (*consumers subsidies*) dan Jaminan Sosial (*social security*). Kebijakan subsidi saat ini yang sedang berjalan dalam bentuk program kompensasi BBM.

Adapun sistem jaminan sosial mencakup program asuransi sosial (*social insurance*) dan bantuan sosial (*social assistance*). Kegiatan ‘bantuan sosial’ ini sudah banyak dilakukan oleh Kementerian Sosial, walaupun ‘bantuan sosial’ yang dimaksud masih sifatnya *charity*.

Diantara proses pemberdayaan dan sistem jaminan sosial, terdapat strategi peningkatan inklusi sosial, yang dapat diartikan kemampuan untuk aksesibilitas terhadap sumber pelayanan sosial. Dalam pekerjaan sosial, peran pekerja sosial

---

<sup>207</sup>Dalam Arikel 25 Universal Declaration of Human Rights, dinyatakan: “everyone shall, ‘as a member of society’, have the right to social security. Kemudian dilanjutkan pada ayat (1) “refers to the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or lack of livelihood in circumstances beyond one’s control. Kemudian dalam Artikel 9 International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights provides for the right of everyone to ‘social security, including social insurance’. Kemudian dalam Artikel 10 disebutkan, which deals with protection of the family, mentions social security benefits during maternity leave. The Brief text of Article 9 of the International Covenant on Economic Social, and Cultural Rights must be seen againts the background of the much more developed ILO standards. The principal ILO instrument in the field of social security is the Social Security (Minimum Standards) Convention of 1952. This menu type Convention is stuctured around nine specific branches of social security: (1) medical care, (2) sickness benefit, (3) unemployment benefit, (4) old-age benefit, (5) employment injury benefit, (6) family benefit, (7) maternity benefit, (8) invalidity benefit, (9) survivor’s benefit.

menjadi pembuka akses / pemberi peluang (*enabler*) ditujukan dalam rangka peningkatan inklusi sosial.

Pemberdayaan sosial, inklusi sosial dan jaminan sosial, merupakan dimensi-dimensi pembangunan sosial (*dalam pengertian terbatas menjadi dimensi pembangunan kesejahteraan sosial*) dalam rangka membantu masyarakat secara lebih adil, efisien dan berkelanjutan (*help make societies more equitable, efficient and sustainable*). Peran dan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat secara proporsional dan jelas posisinya, akan menghasilkan sistem perlindungan sosial (*social protection*) sebagai basis dalam pembangunan yang berkelanjutan (*sustainable development*).

Pengalaman di dunia Barat memberi pelajaran bahwa jika negara menerapkan sistem demokrasi liberal dan ekonomi kapitalis<sup>208</sup>, maka itu tidak berarti pemerintah harus “cuci tangan” dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Karena, sistem ekonomi kapitalis adalah strategi mencari uang, sedangkan pembangunan kesejahteraan sosial adalah strategi mendistribusikan uang secara adil dan merata.

Diibaratkan sebuah keluarga, mata pencaharian orang tua boleh saja bersifat kapitalis, tetapi perhatian terhadap anggota keluarga tidak boleh melemah, terutama terhadap anggota yang memerlukan perlindungan khusus, seperti anak balita, anak cacat atau orang lanjut usia. Bagi anggota keluarga yang normal atau sudah dewasa, barulah orang tua dapat melepaskan sebagian tanggung jawabnya secara bertahap agar mereka menjadi manusia mandiri dalam masyarakat.

Pembangunan ekonomi nasional selama ini masih belum mampu meningkatkan kesejahteraan rakyat secara luas. Indikator utamanya adalah tingginya ketimpangan dan kemiskinan. Meskipun beberapa tahun sebelum krisis ekonomi, Indonesia tercatat sebagai salah satu macan ekonomi Asia dengan pertumbuhan ekonomi lebih dari 7 (tujuh) persen per tahun, angka pertumbuhan yang tinggi ini ternyata tidak diikuti oleh pemerataan. Studi BPS (1997) menunjukkan 97,5 persen aset nasional dimiliki oleh 2,5 persen bisnis konglomerat. Sementara itu hanya 2,5 persen aset nasional yang dimiliki oleh

---

<sup>208</sup>Lihat Knud D. Asplund, *ed., loc. cit.*, hal 55.

kelompok ekonomi kecil yang jumlahnya mencapai 97,5 persen dari keseluruhan dunia usaha.

Rendahnya tingkat kesejahteraan rakyat ini terlihat pula dari masih meluasnya masalah kemiskinan. Setelah dalam kurun waktu 1976-1996 tingkat kemiskinan menurun secara spektakuler dari 40,1 persen menjadi 11,3 persen, jumlah orang miskin meningkat kembali dengan tajam, terutama selama krisis ekonomi. International Labour Organisation (ILO) memperkirakan jumlah orang miskin di Indonesia pada akhir tahun 1999 mencapai 129,6 juta atau sekitar 66,3 persen dari seluruh jumlah penduduk.<sup>209</sup>

Angka kemiskinan ini akan lebih besar lagi jika dalam kategori kemiskinan dimasukan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS)<sup>210</sup> yang kini jumlahnya mencapai lebih dari 21 juta orang. PMKS meliputi gelandangan, pengemis, anak jalanan, yatim piatu, jompo terlantar, dan penyandang cacat yang tidak memiliki pekerjaan atau memiliki pekerjaan namun tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Secara umum kondisi PMKS lebih memprihatinkan ketimbang orang miskin. Selain memiliki kekurangan pangan, sandang dan papan, kelompok rentan (*vulnerable group*) ini mengalami pula ketelantaran psikologis, sosial dan politik.

Mengapa proses pembangunan ekonomi selama ini belum mampu meningkatkan kesejahteraan rakyat? Siapa sebenarnya yang paling bertanggungjawab melaksanakan pembangunan (bidang) kesejahteraan sosial ini?

Pembangunan ekonomi jelas sangat mempengaruhi tingkat kemakmuran suatu negara. Namun, pembangunan ekonomi yang sepenuhnya diserahkan kepada mekanisme pasar tidak akan secara otomatis membawa kesejahteraan kepada seluruh lapisan masyarakat. Pengalaman negara maju dan berkembang membuktikan bahwa meskipun mekanisme pasar mampu menghasilkan pertumbuhan ekonomi dan kesempatan kerja yang optimal, ia selalu gagal menciptakan pemerataan pendapatan dan memberantas masalah sosial.

---

<sup>209</sup>*Ibid.*

<sup>210</sup>Merupakan istilah yang digunakan Departemen Sosial untuk mengklasifikasikan obyek sasarannya. Sampai tahun 2007 tercatat ada 28 jenis Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.

Orang miskin dan PMKS adalah kelompok yang sering tidak tersentuh oleh strategi pembangunan yang bertumpu pada mekanisme pasar. Kelompok rentan ini, karena hambatan fisiknya (orang cacat), kulturalnya (suku terasing) maupun strukturalnya (penganggur), tidak mampu merespon secepat perubahan sosial di sekitarnya, terpelanting ke pinggir dalam proses pembangunan yang tidak adil.<sup>211</sup> Itulah salah satu dasarnya mengapa negara-negara maju berusaha mengurangi kesenjangan itu dengan menerapkan *welfare state* (negara kesejahteraan). Suatu sistem yang memberi peran lebih besar kepada negara (pemerintah) dalam pembangunan kesejahteraan sosial yang terencana, melembaga dan berkesinambungan.

Karena ketidaksempurnaan mekanisme pasar ini<sup>212</sup>, peranan pemerintah banyak ditampilkan pada fungsinya sebagai *agent of economic and social*

---

<sup>211</sup>Knud D. Asplund, *ed., op. cit.*, Regional Survey of Social Welfare Trends, with Special Relevance to Standards and Principles, ECAFE PBB (1970) mencatat ada beberapa prinsip tren kesejahteraan sosial: Social welfare in general; Child welfare (including welfare for mentally, physically and socially handicapped children); Family welfare; Youth welfare; Women's welfare; Community development (rural and urban); Welfare of the destitute (including the sick and injured); Probation and parole (including prevention of delinquency, welfare for ex-prisoners); Welfare for the physically handicapped (adult); Welfare for the mentally retarded (adult); Welfare for the aged; Welfare for the minorities (scheduled castes, aborigines tribes, special groups, racial minority, etc); Medical social work; and School social work.

<sup>212</sup>Dalam buku Wilber Moore, *Economy and Society* (Random House, 1955) yang meminjam dari buku besar Max Weber sosiolog Jerman, *Wirtschaft und Gesellschaft* atau *Economy and Society* (Tubingen, JCB Hohn, 1910) jelas bahwa ekonomi dianggap wilayah kecil yang merupakan bagian dari wilayah besar masyarakat. Dengan perkembangan masyarakat yang makin kompleks, kehidupan ekonomi menjadi makin penting dan lama-kelamaan dalam sistem (ekonomi) kapitalisme seakan-akan menjadi jauh lebih penting ketimbang masyarakat sendiri. Meskipun di Indonesia semua orang menyadari krisis yang kita hadapi sejak 1997 adalah krisis multidimensi (politik, ekonomi, budaya), namun orang cenderung dengan mudah menyebutnya sebagai krisis ekonomi. Konotasi ekonomi rupanya dianggap jauh lebih "menyeluruh" atau dianggap jauh lebih penting ketimbang aspek-aspek kehidupan politik, sosial, budaya, bahkan moral. Adapun alasan utama anggapan lebih pentingnya ekonomi ketimbang faktor-faktor lain adalah karena sejak pembangunan ber-Repelita (1969), pembangunan ekonomi berupa pertumbuhan ekonomi rata-rata 7 persen per tahun selama 30 tahun (210 persen secara akumulatif), telah mengubah Indonesia secara "luar biasa" dari sebuah negara miskin menjadi negara yang tidak miskin lagi. Perubahan besar masyarakat Indonesia karena keberhasilan dalam pembangunan ekonomi memberikan kesan adanya sumbangan luar biasa dari teknokrat ekonomi dan hampir-hampir melupakan kemungkinan adanya jasa kepakaran lain-lain di luar ekonomi. Jika ada profesi lain di luar ekonomi ia adalah militer yang telah berjasa menjaga kestabilan politik pemerintah Orde Baru, yang pada gilirannya memungkinkan terjadinya pembangunan ekonomi secara berkelanjutan. Inilah yang oleh Bank Dunia (1993) disebut sebagai East Asian Miracle, karena Indonesia merupakan bagian dari 8 negara Asia Timur yang telah mengalami "Sustainable rapid growth with highly equal income distribution". Jika kita baca secara teliti buku East Asian Miracle maka akan nampak kesembunyiannya dalam menggambarkan realita ekonomi Indonesia saat itu. Memang benar pertumbuhan ekonomi positif rata-rata 7% pertahun berlangsung 30 tahun, meskipun pernah serendah 2,2% pada tahun 1982. Namun sangat keliru untuk menyatakan bahwa

*development*. Artinya, pemerintah tidak hanya bertugas mendorong pertumbuhan ekonomi, melainkan juga memperluas distribusi ekonomi melalui pengalokasian public expenditure dalam APBN dan kebijakan publik yang mengikat. Selain dalam policy pengelolaan *nation-state*-nya pemerintah memberi penghargaan terhadap pelaku ekonomi yang produktif, ia juga menyediakan alokasi dana dan daya untuk menjamin pemerataan dan kompensasi bagi mereka yang tercecer dari persaingan pembangunan.

Dalam negara kesejahteraan, pemecahan masalah kesejahteraan sosial, seperti kemiskinan, pengangguran, ketimpangan dan ketelantaran tidak dilakukan melalui proyek-proyek sosial parsial yang berjangka pendek. Melainkan diatasi secara terpadu oleh program-program jaminan sosial (*social security*)<sup>213</sup>, seperti

---

pembagian pendapatannya sangat merata (*highly equal*). Pada tahun yang sama dengan penerbitan buku (1993), Sidang Umum MPR menyatakan telah munculnya kesenjangan sosial dan ketimpangan ekonomi yang tajam yang jika dibiarkan akan berakibat pada keangkuhan dan kecemburuan sosial. Kekeliruan fatal dari masyarakat dan bangsa Indonesia adalah mengabaikan hasil Sidang Umum MPR 1993 tersebut dan menganggap kesimpulan buku *East Asian Miracle* lebih benar. Akibatnya, tidak sampai Repelita VI selesai, krismon yang merupakan “bom waktu” meledak tahun 1997, tanpa kita mampu menduganya. Padahal jika kita waspada justru MPR 1993 telah benar-benar memperingatkannya. Kini hampir 6 tahun setelah krismon meledak, kita bangsa Indonesia masih bersikukuh bahwa “ekonomi adalah segala-galanya”. Itulah yang kami sebut sebagai periode Ekonomisme (Mubyarto, 2001). Terbukti krisis yang jelas bersifat multidimensi kita sebut hanya sebagai krisis ekonomi dan satu-satunya jalan keluar (*solution*) dari suatu krisis ekonomi adalah kebijakan (makro) ekonomi untuk pemulihan ekonomi (*economic recovery*). Maka tidak heran kita menyambut gembira misi PBB di Jakarta bertajuk UNSFIR (*United Nations Support Facility for Indonesian Recovery*) yang dipimpin pakar-pakar ekonomi. UNSFIR setelah bekerja 5 tahun di Indonesia tidak pernah berhasil membantu proses pemulihan ekonomi tetapi hasilnya baru sekedar “studi-studi”. Salah satu kesalahan serius, sekali lagi, adalah kepercayaan kita yang terlalu besar bahwa pemulihan ekonomi melalui kebijakan-kebijakan ekonomi konvensional adalah satu-satunya jalan. Dan di antara cara-cara konvensional itu adalah menganggap bahwa kebijakan moneter khususnya melalui peranan perbankan modern adalah segala-galanya. Sektor perbankan dianggap “*conditio sine qua non*” termasuk kini pasar uang dan pasar modal, sehingga pemerintah bersedia membiayai berapapun untuk “menyelamatkan” sektor perbankan melalui program rekapitalisasi perbankan. Sikap pemerintah yang keliru dalam menghadapi krisis perbankan inilah yang telah menyandera seluruh kebijakan pemerintah sejak krismon padahal terbukti BPPN sebagai rumah sakit perbankan nasional justru menjadi lahan baru kaum pemodal (*kapitalis*) untuk mengeruk keuntungan bagi mereka sendiri. Di kalangan perbankan swasta sama sekali tidak nampak itikad baik membantu menyelesaikan masalah ekonomi yang sedang dihadapi negara dan bangsa Indonesia.

<sup>213</sup>Lihat Knud D. Asplund, *ed., op. cit.*, Asbjorn Eide dalam *Economic and Social Rights* mengatakan bahwa “The right to social; security covers three different options: social assistance which is provided only to needy and which often tends to of very minimal scope; social insurance which is based primarily on the more or less obligatory contributions made in working relationship under national laws; and social security in its full sense, which combines social assistance and social insurance into a comprehensive and universalistic approach. It is obvious that the latter approach is only possible for highly industrializes states, and is possible to implement in developing countries, particularly those which are still based to a large extent on subsistence agriculture. In the latter case, social security will depend on the ownwership of land and on various

pelayanan sosial, rehabilitasi sosial, serta berbagai tunjangan pendidikan, kesehatan, hari tua, dan pengangguran.

Berbicara mengenai pengentasan kemiskinan di Indonesia, berarti melakukan program-program pemberdayaan pemberian modal usaha kredit masyarakat kecil untuk membuka usaha, beternak, atau membuat kerajinan tangan. Asumsi ini menjadi keyakinan umum, sehingga ketika Pemerintah mengeluarkan program pengentasan kemiskinan dengan memberikan bantuan langsung seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Beras Miskin (Raskin), atau pun Program Keluarga Harapan (PKH) maka banyak pihak yang menguhujatnya. Padahal skema *cash and in kind* transfer ini digunakan negara lain seperti Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, Prancis, Jerman, Portugis, Colombia, Brazil, dan Guatemala.<sup>214</sup>

Penelitian yang dilakukan Economic Policy Research Institute (EPRI)<sup>215</sup> menunjukkan bahwa keluarga yang menerima bantuan sosial, memiliki banyak

---

forms of self-employment, rather than on state assistance. This does not exclude some minimal arrangementsd being made practically everywhere in order to ensure that at least a threshold a level can be made available to everyone. It will bw affected, on the other hand, by the way in which primary resources are distrubuted: the more widely the land is distributed, the less there will be a need for social security operated by the state. On the other hand, should it be considered that it is more cost-effective to accept accumulation of capital and land in order to achieve a higher level of productivity, this should than be complemented by redistributing the part of the income derived from such production in order to ensure the social security of those who therwise might have been marginalized as consequence of the processes of accumulation.”

<sup>214</sup>Edi Suharto, *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*, *loc. cit.*, hal 5. Menurut Edi, pemberdayaan masyarakat dengan pemberian modal (kredit usaha kecil) merupakan program pemberdayaan masyarakat dalam arti sempit. Pada saat Edi diundang untuk mempresentasikan makalah mengenai “Social Protection for Children in Difficult Situation” di in the 34<sup>th</sup> Global Social Work Congress di Durban, Afrika Selatan bulan Juli 2008, ternyata negara ini juga sedang meluncurkan program serupa. Dr Zola Skweyiya, Menteri Kementerian Pembangunan Sosial Afrika Selatan, sebagai penanggung jawab program tersebut mendapat dukungan dari pekerja sosial dari berbagai negara di dunia. Menurut mereka, orang-orang yang tidak mendukung program ini didasarkan ketidakpahaman mereka mengenai strategi bertahan hidup (survival strategies) yang dilakukan orang miskin. Orang yang hidup dalam kemiskinan umumnya tinggal dalam rumah tangga besar. Jika sebuah rumah tangga memiliki sepuluh anggota keluarga yang tidak bekerja, ini berarti tidak ada pendapatan sama sekali yang menopang kehidupannya hingga akhir bulan. Ketika masing-masing anggota keluarga menerima bantuan rumah tangga menerima bantuan sosial sebesar \$10 per bulan, artinya keluarga besar tersebut memiliki pendapatan @ 100 per bulan. Ini tidak berarti bantuan sosial yang diberikan kepada orang miskin mampu menciptakan ‘kemewahan dan menghapuskan kemiskinan seketika. Tapi, bantuan uang sekecil apa pun bagi mereka jelas dapat menjamin keberlangsungan hidup (survival) dan membuat perbedaan antara hidup dan mati.

<sup>215</sup>*Ibid.*, hal 6-7. Penelitian EPRI juga menemukan bahwa: i) Bantuan sosial yang berupa uang dengan sistem tes penghasilan (means tested) kepada orang miskin memiliki dampak sekitar 23 persen hingga 74 persen terhadap perbaikan hidup mereka; ii) bantuan sosial seperti itu juga

kesempatan untuk mencari pekerjaan atau membuka usaha ekonomi produktif. Alasan logisnya sederhana, karena tanpa pendapatan sama sekali orang tidak akan memiliki uang untuk membeli koran yang (mungkin) memuat lowongan kerja, menelepon dan membayar bis atau taxi untuk menghadiri wawancara kerja,<sup>216</sup> membayar biaya warung internet (karena sekarang ini begitu banyak kesempatan kerja yang harus diakses via internet, membeli pakaian yang layak untuk menghadiri wawancara, dan lain sebagainya. Maka jangan heran, walaupun saat ini quota pendidikan sebagaimana diamanatkan Pasal 31 ayat (4) UUD NKRI Tahun 1945<sup>217</sup> telah meningkat secara signifikan, namun tidak serta merta jumlah siswa yang berasal dari keluarga miskin mengenyam pendidikan langsung teratasi dengan sendirinya.<sup>218</sup>

Kritik yang sering dilontarkan tentang skema-skema perlindungan sosial berupa bantuan uang dan barang adalah bahwa program-program tersebut hanya mampu merespon ‘gejala’ atau simptom dan bukan penyebab utama atau ‘akar’ masalah. Menurut Paul Spicker sebagaimana dikutip Edi Suharto, dalam konteks kebijakan sosial, tidak ada yang salah dengan penanganan atau respon terhadap gejala masalah, sepanjang respon tersebut memiliki dampak terhadap masalah yang ditangani. Sebaliknya analisis dan respon terhadap akar masalah kadangkala

---

mampu meningkatkan partisipasi sekolah, menurunkan kelaparan dan kematian, juga memperluas kebebasan ekonomi sehingga penerima memiliki lebih banyak pilihan-pilihan dan tanggung jawab; iii) program ini berkontribusi terhadap peningkatan (jadi bukan penurunan) kepercayaan diri dan kemandirian hidup.

<sup>216</sup>*Ibid.*, hal 6.

<sup>217</sup> Adapun bunyi Bab XIII tentang Pendidikan dan kebudayaan\*\*\*\*) Pasal 31 UUD NKRI Tahun 1945 secara lengkap sebagai berikut:

- (1) Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan. \*\*\*\*\*)
- (2) Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya. \*\*\*\*\*)
- (3) Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan suatu sistem pendidikan nasional, yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, yang diatur dengan undang-undang. \*\*\*\*\*)
- (4) Negara memprioritaskan anggaran pendidikan sekurang-kurangnya dua puluh persen dari anggaran pendapatan dan belanja negara serta dari anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan nasional. \*\*\*\*\*)
- (5) Pemerintah memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan persatuan bangsa untuk kemajuan peradaban serta kesejahteraan umat manusia. \*\*\*\*\*)

<sup>218</sup>Dari berbagai informasi di mass media, masih saja ada anak-anak yang enggan sekolah dengan alasan harus membantu orang tuanya memenuhi kebutuhan hidup keluarga mereka.

tidak memiliki dampak sama sekali. Apalagi jika asesmen terhadap akar masalah tersebut keliru, maka respon yang diterapkan malah akan membuat situasi semakin buruk.<sup>219</sup>

Saat ini Indonesia menggunakan dua pemisahan kebijakan jaminan sosial. Jaminan Sosial bagi pekerja formal dengan menggunakan empat Badan penyelenggaraan jaminan sosial yakni PT Jamsostek (Persero), PT Askes, PT Taspen dan PT Asabri.<sup>220</sup> Kemudian untuk kluster para pekerja informal, fakir miskin dan anak terlantar menggunakan dasar hukum Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.<sup>221</sup> Kemudian Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dengan membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang diketuai Wakil Presiden dan didampingi Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Menteri Koordinator Bidang Keuangan, serta didukung Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Pekerjaan Umum, dan lainnya. Tim ini diantaranya bertugas melakukan sinergi melalui sinkronisasi, harmonisasi, dan integrasi program-program penanggulangan kemiskinan di kementerian/lembaga. Hal ini terjadi karena secara *de facto* masalah kemiskinan merupakan masalah lintas sektoral.

---

<sup>219</sup>Edi Suharto, *op. cit.*, hal 7-8. Edi mengasumikan dengan dunia medis dimana sekalipun obat-obat penawar rasa sakit masih tetap diperlukan sebagai salah satu cara mengatasi penyakit, namun ternyata mereka hanya meredakan rasa sakit saja dan tidak menghilangkan penyebab rasa sakit tersebut. Sejak dulu hingga sekarang tidak ada seorang dokter pun yang mampu menghilangkan sakit kepala. Artinya, sepanjang obat sakit kepala mampu memberi dampak mengurangi rasa sakit, maka meskipun obat tersebut tidak dapat merespon akar penyebab sakit kepala (misalnya disebabkan karena banyak pekerjaan, stress, kurang tidur, atau pun karena terlilit hutang), para ahli kesehatan sepakat bahwa obat sakit kepala sangat bermanfaat dan bisa digunakan untuk mengurangi rasa sakit.

<sup>220</sup>Heru Susetyo, *op. cit.*, Namun, tampaknya pendapat yang berkembang luas di masyarakat ini harus dikaji lebih lanjut terkait dengan Program Jamsostek untuk Tukang Becak di Lhoksumawe, NAD sebagaimana diberitakan Jawa Pos tanggal 10 April 2010 lalu.

<sup>221</sup>Rieke Dyah Pitaloka, *op. cit.*, menyatakan: Jaminan sosial tidak hanya berlaku bagi populasi tertentu, tetapi juga bagi siapa saja yang berwarga negara Indonesia. Setiap penduduk yang sakit mendapatkan layanan kesehatan kapan pun dan di mana pun dia berada. Setiap lansia akan menerima uang pensiun setiap bulan sampai ia meninggal. Setiap anak yang orangtuanya meninggal akan mendapat bantuan keuangan sampai si anak bisa mandiri secara ekonomi.

Dalam Pasal 5 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 dinyatakan bahwa program percepatan penanggulangan kemiskinan terdiri dari:

- a. Kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, bertujuan untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan biaya hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin;
- b. Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, bertujuan untuk mengembangkan potensi dan memperkuat kapasitas kelompok masyarakat miskin untuk terlibat dalam pembangunan yang didasarkan pada prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat;
- c. Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, bertujuan untuk memberikan akses dan penguatan ekonomi bagi pelaku usaha berskala mikro dan kecil;
- d. Program-program lainnya yang baik secara langsung ataupun tidak langsung dapat meningkatkan kegiatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat miskin.

Kemudian dalam Pasal 6 Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 dinyatakan bahwa:

- (1) Percepatan penanggulangan kemiskinan dilaksanakan dengan menyusun kebijakan dan program yang bertujuan mensinergikan kegiatan penanggulangan kemiskinan di berbagai kementerian/lembaga, serta melakukan pengawasan dan pengendalian dalam pelaksanaannya.
- (2) Untuk melaksanakan percepatan penanggulangan kemiskinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Kemudian Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan ini telah dibentuk dan membuat buku pegangan tentang Percepatan Penanggulang Kemiskinan. Dalam buku tersebut dijabarkan ada tiga program yaitu: (i) Program

Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga (*Family Centered Integrated Social Assistance*), (ii) Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat, dan (iii) Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Usaha Mikro dan Kecil.

Untuk mempermudah menggambarkan bagaimana perkembangan program bantuan sosial untuk menanggulangi kemiskinan, maka penulis akan memisahkan program jaminan sosial yang ada sebelum Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 dan program jaminan sosial sebagaimana diamanatkan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010.

### **1. Program Bantuan Sosial Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009**

Pasal 4 Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan menyatakan:<sup>222</sup>

- Program penanggulangan kemiskinan dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok program sebagai berikut :
- a. Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan dan perlindungan sosial yang terdiri atas program-program yang bertujuan untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan beban hidup, serta perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin;
  - b. Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat yang terdiri atas program-program yang bertujuan untuk mengembangkan potensi dan memperkuat kapasitas kelompok masyarakat miskin untuk terlibat dalam pembangunan yang didasarkan pada prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat;
  - c. Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil terdiri atas program-program yang bertujuan untuk memberikan akses dan penguatan ekonomi bagi pelaku usaha berskala mikro dan kecil.

Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan merupakan kelanjutan sekaligus mencabut Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan.

---

<sup>222</sup>Moh, *op. cit.*

Sejak tahun 2005 Pemerintah berusaha mengharmonisasikan program penanggulangan kemiskinan dengan melakukan pengelompokan strategi dengan membagi dalam tiga cluster yaitu: 1) kluster program bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH), Raskin, BOS, dan lain sebagainya yang dilaksanakan oleh Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pendidikan Nasional; 2) kluster program-program pemberdayaan masyarakat melalui Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri yang dilaksanakan oleh Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional; 3) kluster Program UMKM untuk kemandirian masyarakat melalui Kredit Usaha Rakyat yang dilaksanakan oleh Kementerian Koordinator Perekonomian dan Kementerian Negara Koperasi dan UKM.

Pada akhir bulan Mei 2008, pemerintah menaikkan harga BBM dalam negeri sebesar rata-rata 28,7 persen. Kenaikan tersebut berpotensi meningkatkan harga barang kebutuhan pokok yang dapat menurunkan daya beli masyarakat, terutama daya beli masyarakat miskin. Dampak lainnya, dapat menurunkan investasi sehingga menambah jumlah pengangguran, dan semakin banyak jumlah rakyat miskin.<sup>223</sup>

#### **a. Program Keluarga Harapan**

Program keluarga Harapan (PKH)<sup>224</sup> merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan. Kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) baik di Pusat maupun di

---

<sup>223</sup>(Ibnu Purna / Hamidi / Elis), “*Capaian Program BLT, Raskin, BOS, Jamkesmas dan PKH Tahun 2008 dan Awal Tahun 2009*”, [http://www.setneg.go.id/index.php?Itemid=29&id=3449&option=com\\_content&task=view](http://www.setneg.go.id/index.php?Itemid=29&id=3449&option=com_content&task=view), 19 Maret 2009.

<sup>224</sup>Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dilaksanakan pada tahun 2007 dan sejak tahun 2010 disinyalir sebagai pengganti dari Program Bantuan Langsung Tunai (BLT).

daerah. Oleh sebab itu akan segera dibentuk Tim Pengendali PKH dalam TKPK agar terjadi koordinasi dan sinergi yang baik.<sup>225</sup>

PKH merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik. Untuk mensukseskan program tersebut, maka dibantu oleh Tim Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank*.<sup>226</sup>

Program Keluarga Harapan (PKH) sebenarnya telah dilaksanakan di berbagai negara, khususnya negara-negara Amerika Latin dengan nama program yang bervariasi. Namun secara konseptual, istilah aslinya adalah *Conditional Cash Transfers (CCT)*, yang diterjemahkan menjadi Bantuan Tunai Bersyarat. Program ini "bukan" dimaksudkan sebagai kelanjutan program Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin.<sup>227</sup>

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target MDGs. Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas: (1) Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM; (2) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM; (3) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM; (4)

---

<sup>225</sup>Dwi Heru Sukoco, *Mari Kita Mengenal Program PKH*, <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=404>, 30 Juni 2007.

<sup>226</sup>*Ibid.*

<sup>227</sup>*Ibid.*

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.<sup>228</sup>

Sasaran atau Penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada Ibu maka: nenek, tante/ bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Jadi, pada kartu kepesertaan PKH pun akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH.<sup>229</sup>

Calon Penerima terpilih harus menandatangani persetujuan bahwa selama mereka menerima bantuan, mereka akan: (1) Menyekolahkan anak 7-15 tahun serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; (2) Membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi anak; dan (3) Untuk ibu hamil, harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi Ibu Hamil.<sup>230</sup>

Dalam pengertian PKH jelas disebutkan bahwa komponen yang menjadi fokus utama adalah bidang kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama PKH Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin, melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan).

Seluruh peserta PKH merupakan penerima jasa kesehatan gratis yang disediakan oleh program Askeskin dan program lain yang diperuntukkan bagi

---

<sup>228</sup>*Ibid.*

<sup>229</sup>*Ibid.*

<sup>230</sup>*Ibid.*

orang tidak mampu. Karenanya, kartu PKH bisa digunakan sebagai alat identitas untuk memperoleh pelayanan tersebut.<sup>231</sup>

Komponen pendidikan dalam PKH dikembangkan untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib 9 tahun serta upaya mengurangi angka pekerja anak pada keluarga yang sangat miskin. Anak penerima PKH Pendidikan yang berusia 7-18 tahun dan belum menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun harus mendaftarkan diri di sekolah formal atau non formal serta hadir sekurang-kurangnya 85 persen waktu tatap muka. Setiap anak peserta PKH berhak menerima bantuan selain PKH, baik itu program nasional maupun lokal. Bantuan PKH bukanlah pengganti program-program lainnya karenanya tidak cukup membantu pengeluaran lainnya seperti seragam, buku dan sebagainya. PKH merupakan bantuan agar orang tua dapat mengirim anak-anak ke sekolah.<sup>232</sup>

Tujuan utama PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antargenerasi.<sup>233</sup>

PKH mulai dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, setidaknya hingga tahun 2015. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba. Tujuan uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, dan pengaduan masyarakat.<sup>234</sup>

Pada tahun 2007 ini telah dilakukan uji coba di tujuh provinsi dengan jumlah sasaran program sebanyak 500.000 RTMS. Ketujuh provinsi tersebut

---

<sup>231</sup>*Ibid.*

<sup>232</sup>*Ibid.*

<sup>233</sup>*Ibid.*

<sup>234</sup>*Ibid.*

adalah: Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur.<sup>235</sup>

Tahap uji coba tahun 2007 ini dianggap berhasil sehingga PKH akan dilaksanakan setidaknya sampai dengan tahun 2015. Hal ini sejalan dengan komitmen pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), mengingat sebagian indikatornya juga diupayakan melalui PKH. Selama periode tersebut, target peserta secara bertahap akan ditingkatkan hingga mencakup seluruh RSTM dengan anak usia pendidikan dasar dan ibu hamil/nifas.<sup>236</sup>

PKH dilaksanakan oleh UPPKH Pusat, UPPKH Kabupaten/Kota dan Pendamping PKH. Masing-masing pelaksana memegang peran penting dalam menjamin keberhasilan PKH. Mereka adalah:<sup>237</sup>

- UPPKH Pusat  
Merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan program. UPPKH Pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.
- UPPKH Kabupaten/Kota  
Melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat dapat berjalan dengan baik dan lancar. UPPKH Kab/Kota juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan
- Pendamping  
Merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Tugas Pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya.

Dalam pelaksanaan PKH terdapat Tim Koordinasi yang membantu kelancaran program di tingkat provinsi dan PT Pos yang bertugas menyampaikan

---

<sup>235</sup> *Ibid.*

<sup>236</sup> *Ibid.*

<sup>237</sup> *Ibid.*

informasi berupa undangan pertemuan, perubahan data, pengaduan dan seterusnya serta menyampaikan bantuan ke tangan penerima manfaat langsung.

Selain tim ini, juga terdapat lembaga lain di luar struktur yang berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan PKH, yaitu lembaga pelayanan kesehatan dan pelayanan pendidikan di tiap kecamatan dimana PKH dilaksanakan.

Pendamping merupakan aktor penting dalam mensukseskan PKH. Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat kecamatan. Pendamping diperlukan karena:

- (1) Sebagian besar orang miskin tidak memiliki kekuatan, tidak memiliki suara dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka yang sesungguhnya. Mereka membutuhkan pejuang yang menyuarakan mereka, yang membantu mereka mendapatkan hak.
- (2) UPPKH Kabupaten/Kota tidak memiliki kemampuan melakukan tugasnya di seluruh tingkat kecamatan dalam waktu bersamaan. Petugas yang dimiliki sangat terbatas sehingga amatlah sulit mendeteksi segala macam permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam waktu cepat. Jadi pendamping sangat dibutuhkan. Pendamping adalah *pancaindera* PKH.
- (3) Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di setiap kecamatan. Sebagai acuan, setiap pendamping mendampingi kurang lebih 375 RTSM peserta PKH. Selanjutnya tiap-tiap 3-4 pendamping akan dikelola oleh satu koordinator pendamping. Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan Ketua Kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta itu sendiri. Pendamping juga bisa ditemui di UPPKH Kabupaten/Kota, karena paling tidak sebulan sekali untuk menyampaikan pembaharuan dan perkembangan yang terjadi di tingkat kecamatan.

Lokasi kantor pendamping sendiri terletak di UPPKH Kecamatan yang berada di kantor camat, atau di kantor yang dekat dengan PT POS dan/atau kantor kecamatan di wilayah yang memiliki peserta PKH. Di sini pendamping

melakukan berbagai tugas utama lainnya, seperti: membuat laporan, memperbaharui dan menyimpan formulir serta kegiatan rutin administrasi lainnya.

#### **b. Bantuan Langsung Tunai**

Pelaksanaan Program Bantuan Langsung Tunai untuk Rumah Tangga Sasaran (BLT-RTS) diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2008. Penyaluran BLT tahap pertama (Juni-Agustus) Tahun 2009 mencapai total realisasi bayar 18.832.053 Rumah Tangga Sasaran (RTS) dengan total realisasi rupiah sebesar Rp. 5.694.615.900.000. Artinya daya serapnya mencapai 99,02 persen dari total RTS sebanyak 19.020.763 RTS. Provinsi dengan penyaluran tertinggi adalah Jawa Tengah sebesar 99,87 persen, sedangkan provinsi dengan penyaluran terendah adalah Kalimantan Tengah sebesar 83,53 persen.<sup>238</sup>

Penyaluran BLT tahap kedua (September-Desember) mencapai total realisasi bayar 18.778.134 RTS dengan total realisasi rupiah sebesar Rp. 7.511.253.600.000. Artinya daya serapnya mencapai 98,74 persen dari total RTS. Provinsi dengan penyaluran tertinggi adalah Jawa Tengah sebesar 99,72 persen, sedangkan provinsi dengan penyaluran terendah adalah Kalimantan Tengah sebesar 83,32 persen.<sup>239</sup>

Secara keseluruhan penyaluran BLT oleh PT Pos ini sangat baik dan lancar. Sesuai hasil audit BPKP di 228 Kab/Kota, 878 Kecamatan dan 2.644 Desa/Kelurahan yang dilaksanakan serentak oleh 25 Kantor Perwakilan BPKP seluruh Indonesia, dihasilkan pencapaian pelaksanaan BLT-RTS tahun 2008 meliputi : ketepatan pendataan (86,16 persen), ketepatan penetapan (91, 74 persen), ketepatan jumlah dana yang diterima RTS (97 persen), ketepatan waktu distribusi KKB (87,83 persen), ketepatan waktu penyaluran BLT (90,34 persen) dan pemanfaatan dana BLT oleh RTS (93,86 persen).<sup>240</sup>

Aspek terpenting dari seluruh rangkaian penyaluran BLT adalah pendataan yang bermuara pada diberikannya Kartu Penerima BLT kepada Kepala RTS di

---

<sup>238</sup>(Ibnu Purna / Hamidi / Elis), *op. cit.*

<sup>239</sup> *Ibid.*

<sup>240</sup> *Ibid.*

rumah masing-masing yang diantar oleh petugas kantor pos. Dari hasil pengamatan di lapangan, Bappenas mencatat hanya 67,98 persen yang menerima kartu di rumah/kantor sendiri, sisanya menerima di kantor pos, kantor kelurahan atau di tempat lainnya.

Pada saat akan mencairkan BLT di kantor pos, kendala yang banyak ditemui adalah banyaknya Kepala RTS yang mengaku kesulitan untuk menunjukkan bukti diri. Selain itu pengambilan BLT juga tidak dapat diwakilkan, ketertiban dalam pengambilan BLT yang kurang sehingga harus berdesak-desakan, jauhnya jarak rumah tinggal dengan kantor pos terdekat serta biaya transpor yang tinggi.

Penyaluran BLT dari PT Pos kepada RTS dilakukan tanpa terjadi pemotongan. Namun, masih terdapat berbagai pungutan dan pengaturan atas penggunaan BLT, diantaranya diminta untuk menyumbangkan sebagian uangnya untuk rumah tangga lain yang dianggap miskin tetapi tidak mendapat BLT, untuk membuat tanda bukti diri, untuk mengisi kas desa, bahkan diminta oleh aparat.

Untuk daerah-daerah kepulauan/terpencil memerlukan tambahan sarana prasarana komunikasi, kantor pos atau tempat pembayaran BLT serta dukungan pendanaan yang memadai agar pelaksanaan program BLT-RTS dapat berjalan dengan lancar, khususnya di wilayah Kepulauan Indonesia Bagian Timur (Provinsi Maluku, Papua dan Papua Barat). Di samping itu, ada beberapa Kecamatan Pemekaran terutama di NTT yang belum memperoleh bantuan dana operasional dari Kementerian Sosial.

Evaluasi dampak program BLT terhadap kesejahteraan masyarakat miskin, diantaranya berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat konsumsi. Sedangkan terhadap perubahan status, RTS penerima BLT yang naik kelas dari kategori miskin menjadi tidak miskin adalah 35,1 persen, RTS yang tidak menerima BLT hanya 28,2 persen yang berpindah status dari kategori miskin menjadi tidak miskin. Sementara itu RTS penerima BLT yang turun dari kategori tidak miskin menjadi miskin adalah 5,3 persen. Bagi RTS yang tidak menerima BLT, yang turun dari kategori tidak miskin menjadi miskin mencapai 8,1 persen. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan program BLT untuk mempertahankan daya beli

masyarakat miskin pada waktu Pemerintah menaikkan harga BBM telah dicapai.<sup>241</sup>

Sebelum Program Kluster Pertama Tahun 2009 dimulai, BPS telah menyelesaikan pemutakhiran data RTS melalui kegiatan Pendataan Program Perlindungan Sosial 2008 (PPLS08). Dengan menggunakan basis data tahun 2005 sebanyak 19,02 juta RTS, pemutakhiran menyeluruh menghasilkan data RTS sebanyak 18,5 juta, by name, by address.<sup>242</sup>

Verifikasi BPS ini menunjukkan adanya sekitar 4,6 juta RTS yang tidak lagi layak menerima dan sekitar 3,9 juta RTS yang menjadi layak menerima bantuan. Perubahan ini tentunya harus disosialisasikan secara intensif, terutama kepada RT yang sudah tidak layak menerima walaupun masih memegang kartu BLT 2008.<sup>243</sup>

### **c. Program Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin)**

Sasaran Program Raskin Tahun 2008 sebanyak 19,1 juta RTS. Subsidi Pemerintah untuk Program ini mencapai Rp. 11,66 triliun, dan untuk tahun 2009 dialokasikan menjadi Rp. 12,98 triliun. Realisasi Nasional hingga 31 Desember 2008 telah mencapai 96,64 persen dari Pagu Nasional sebesar 3.342.500 ton. Pada tahun 2009, disediakan pagu sebesar 3.329.514.360 kg selama 12 bulan untuk 18.497.302 RTS. Pemerintah daerah diminta untuk mengalokasikan anggaran, guna membantu pendistribusian dari Desa/Kelurahan ke tingkat RT/RW.<sup>244</sup>

Uji coba "Warung Desa" telah dilaksanakan di lima provinsi yaitu Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Lampung dan Sulawesi Selatan. Selain itu, telah diberikan penganugerahan "Raskin Award" tahun 2008 kepada sepuluh kabupaten/kota yang telah berhasil melaksanakan Program Raskin, yaitu Agam

---

<sup>241</sup>*Ibid.*

<sup>242</sup>*Ibid.*

<sup>243</sup>Aldy Madjid, "2010 BLT Diganti dengan PKH", <http://www.pewarta-indonesia.com/Warta-Berita/Ekonomi/2010-blt-dihapus-digantikan-pkh.html>, 6 Juni 2009. Menurut Deputi II Bidang Perlindungan Sosial Menkokesra, Adang Setiyana BLT merupakan unconditional cash transfer atau pemberian uang tunai tanpa syarat, sedangkan PKH adalah conditional cash transfer atau pemberian uang dengan syarat tertentu.

<sup>244</sup> (Ibnu Purna / Hamidi / Elis), *op. cit.*

(Sumbar), Balikpapan (Kaltim), Boalimo (Gorontalo), Cimahi (Jabar), Dumai (Riau), Gunung Kidul (DIY), Jombang (Jatim), Metro (Lampung), Musi Banyuasin (Sumsel), Tanjung Pinang (Riau).<sup>245</sup>

Program Raskin 2009 yang telah disalurkan per 10 Maret 2009, mencapai 217 ribu ton atau 26,47 persen dari rencana penyaluran Januari-Maret 2009 sebanyak 822 ribu ton. Diharapkan pada April 2009 penyaluran Raskin telah berjalan normal.<sup>246</sup>

#### **d. Program Bantuan Operasional Sekolah (BOS)**

Kegiatan BOS diarahkan pada pencapaian sasaran wajib belajar sampai SMP untuk seluruh anak Indonesia. Selain itu, BOS juga diarahkan untuk menaikkan posisi Indonesia dalam Human Development Index (HDI), yang saat ini berada di posisi 109 dari 179 negara.<sup>247</sup>

Pada tahun 2008, BOS yang disalurkan mencapai Rp. 11,9 Trilyun untuk 42 juta murid sekolah SD/MI/setara dan SMP/MTs/setara, serta Rp. 358,3 Milyar untuk BOS Buku. Dana BOS rata-rata per-siswa tingkat SD sebesar Rp. 254.000/murid/tahun, sedangkan untuk SMP sebesar Rp. 354.000/murid/tahun.<sup>248</sup>

Pada tahun 2009, dana BOS per siswa tingkat SD/SDLB di kota sebesar Rp. 400.000/murid/tahun, SD/SDLB di kabupaten sebesar Rp. 397.000/murid/tahun, SMP/SMPLB/SMPT di kota sebesar Rp. 575.000/murid/tahun dan SMP/SMPLB/SMPT di kabupaten sebesar Rp. 570.000/murid/tahun. Saat ini BOS telah dilaksanakan dengan pencairan dana sebesar Rp. 2,39 Trilyun (14,94 persen) di 13 provinsi.<sup>249</sup>

Mengingat BOS pada dasarnya disalurkan untuk seluruh sekolah dan dinikmati oleh seluruh siswa (bukan hanya dari RTS), maka diusulkan agar BOS dikeluarkan dari program Bantuan dan Perlindungan Sosial, tetapi menjadi bagian

---

<sup>245</sup>*Ibid.*

<sup>246</sup>*Ibid.*

<sup>247</sup>*Ibid.*

<sup>248</sup>*Ibid.*

<sup>249</sup>*Ibid.*

dari program pembangunan pendidikan nasional. Untuk program Bantuan dan Perlindungan Sosial diusulkan untuk disertakan program Beasiswa Siswa Miskin yang juga telah tersedia anggarannya.<sup>250</sup>

Perlu diantisipasi dampak BOS bagi sekolah-sekolah negeri yang selama ini telah menjalankan pendidikan yang berkualitas, dengan dukungan biaya dari orang tua yang mampu. Dengan BOS, kemudian dinyatakan "sekolah gratis", dan para pengelola dilarang memungut dana apapun dari orang tua. Padahal, pada beberapa sekolah, diduga bila biaya pendidikan dari BOS hanya 30-40 persen dari biaya yang selama ini dikeluarkan. Akibatnya, kualitas pendidikan di sekolah tersebut dapat terpengaruh.<sup>251</sup>

Anggaran Pendidikan 20 persen APBN 2009 (disinyalir) telah meningkatkan kinerja Guru dan Dosen, juga untuk meningkatkan sarana pendidikan di semua tingkatan. Di samping itu, tahun 2009 Pemerintah akan menyelesaikan pengangkatan 163.565 Guru Honorer. Pada kurun 2005-2008 telah selesai pengangkatan 901.607 Guru Tetap.<sup>252</sup>

#### **e. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)**

Pada tahun 2007, penyaluran Jamkesmas mencapai Rp. 4,584 Trilyun. Sedangkan tahun 2008 mencakup anggaran sebesar Rp. 4,6 triliun. Untuk tahun 2009, alokasi yang tersedia mencapai Rp. 4,6 triliun untuk peserta sebanyak 76,4 juta orang dengan menggunakan sistem pelayanan yang sama dengan tahun 2008.

Secara konseptual jaminan sosial terdiri dari bantuan sosial dan asuransi sosial. Bantuan sosial sering disebut sebagai bantuan publik berupa tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial tanpa memperhatikan kontribusi atau premi dari penerima. Tunjangan kesejahteraan bagi keluarga miskin, jompo, dan anak terlantar merupakan contoh bantuan sosial.

Asuransi sosial adalah jaminan yang hanya diberikan kepada para peserta sesuai dengan kontribusinya, yakni premi atau tabungan yang dibayarkannya.

---

<sup>250</sup>*Ibid.*

<sup>251</sup>*Ibid.*

<sup>252</sup>*Ibid.*

Asuransi kesehatan, kecelakaan kerja, pensiun, dan kematian adalah beberapa bentuk asuransi sosial diterapkan diberbagai negara di dunia.

Dalam prakteknya dimungkinkan terdapat penggabungan atau persinggungan antara bantuan dan asuransi sosial, terdapat pula jaminan sosial yang bersifat informal. Di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, terdapat beragam mekanisme dan inisiatif lokal yang diterapkan oleh komunitas tertentu untuk melindungi warganya dari berbagai resiko dan guncangan sosial. Di pedesaan dan perkotaan berkembang kelompok arisan, reksa dana, kelompok pengajian yang di dalamnya terdapat dana santunan, kelompok dan kematian, dan lain sebagainya yang telah berfungsi sebagai jaminan sosial informal berbasis swadaya masyarakat.

Diantara berbagai bentuk jaminan sosial diatas, jaminan kesehatan merupakan sistem yang telah berdiri sejak lama dan sangat diperlukan oleh masyarakat. Jaminan kesehatan merupakan pendorong pembangunan dan strategi penting dalam penanggulangan kemiskinan. Jaminan kesehatan telah diakui sebagai satu strategi kebijakan sosial yang penting dalam menopang industri dan pertumbuhan ekonomi, bukan saja di negara-negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa Barat, melainkan juga di negara-negara insdustri baru seperti Singapura, Cina, India, dan Brazil.

Akses terhadap perawatan kesehatan merupakan faktor penting bagi pembangunan ekonomi. Ini menjelaskan mengapa proporsi besar anggaran dalam strategi penggulangan kemiskinan diinvestasikan dalam bidang kesehatan. Kemiskinan sangat mahal harganya. Kemiskinan menghambat pertumbuhan ekonomi, menurunkan produktivitas, dan memincu instabilitas dan konflik sosial.

Banyak studi yang menunjukkan bahwa investasi di bidang kesehatan berkaitan dengan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. WHO dan Bank Dunia memperkirakan bahwa sepuluh persen peningkatan angka harapan hidup mengarah pada peningkatan pertumbuhan ekonomi sekitar 0,4 persen. Sebaliknya, peningkatan perndapatan per kapita sebesar sepuluh persen di negara-negara berkembang dapat menurunkan angka kematian anak sekitar tiga persen. Sistem jaminan kesehatan yang baik sangat menentukan pembangunan ekonomi yang

berkelanjutan; dan pembangunan ekonomi yang berkeadilan merupakan pra kondisi bagi keberhasilan sistem jaminan kesehatan

Laporan United Development Programme (UNDP) tahun 2007/2008 menunjukkan adanya kemajuan dalam pembangunan manusia (human development) di Indonesia dari tahun ke tahun.<sup>253</sup> Banyak bukti menunjukkan bahwa rendahnya IPM Indonesia memiliki kaitan erat dengan rendahnya status kesehatan dan akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan.<sup>254</sup>

Dalam satu dasawarsa terakhir, Indonesia mencatat berbagai kemajuan dan bidang kesehatan, termasuk dalam perbaikan kualitas kesehatan manusianya. Namun demikian, dibandingkan dengan negara tetangganya di kawasan ASEAN, indikator-indikator kesehatan di Indonesia masih jauh tertinggal.

Kualitas kesehatan di Indonesia dipengaruhi oleh perubahan jenis penyakit dan cepatnya eskalasi penyakit-penyakit kronis akibat gaya hidup, seperti diabetes dan penyakit jantung. Sebagaimana dilaporkan Bank Dunia pada tahun 2007, dalam sepuluh tahun kematian yang disebabkan oleh tuberculosis (TBC), infeksi pernafasan akut, malaria, dan diare cenderung berkurang, sedangkan kematian akibat penyakit jantung terus meningkat. Antara tahun 1999-2001, tingkat kematian yang disebabkan penyakit jantung meningkat sekitar sepuluh persen, dari 16 menjadi 26,4 persen.<sup>255</sup>

Sementara penyakit jantung merupakan salah satu ‘pembunuh’ utama di Indonesia, prevalensi diabetes juga cenderung meningkat. Di negara-negara maju, sebagian besar penderita diabetes berusia lebih dari 65 tahun. Di wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, penyakit diabetes diderita oleh penduduk berusia antara 45-64 tahun.

Selain itu, Indonesia juga sedang menghadapi munculnya penyakit endemik baru seperti flu burung (avian influenza) dan HIV/AIDS. Kematian

---

<sup>253</sup>Edi Suharto, *op. cit.*, hal 60. IPM tahun 1975 sebesar 0,471, tahun 1985 sebesar 0,585, tahun 1995 sebesar 0,670, dan tahun 2005 sebesar 0,728. Namun, kenaikan itu masih kalah dengan negara lain, setidaknya dengan sesama negara ASEAN. Peringkat IPM Indonesia tahun 2007 berada di urutan 107 dari 177 negara. Selain semakin jauh tertinggal oleh Singapura (peringkat 25), Brunei Darussalam (peringkat 30), Malaysia (peringkat 63), Thailand (peringkat 78), dan Filipina (peringkat 90). Ternyata peringkat Indonesia juga sudah terkejar oleh Vietnam (peringkat 105), yang pada tahun 2006 berada di peringkat 109.

<sup>254</sup>*Ibid.*

<sup>255</sup>*Ibid.*

akibat flu burung cenderung meningkat dari hari ke hari. Persebaran HIV/AIDS terus meningkat dan meluas, terutama di kalangan pekerja sex dan pengguna narkoba dengan jarum suntik. Provinsi Papua dilaporkan sebagai daerah yang paling tinggi jumlah penderita HIV/AIDS.

Disamping status kesehatan Indonesia secara internasional rendah, terdapat masalah lain yang sangat memprihatinkan yaitu pola status kesehatan di beberapa provinsi di Indonesia masih sangat mencemaskan dengan angka kematian bayi yang masih tinggi, mulai dari 75 kematian per seribu kelahiran di Jawa Barat hingga seratus kematian bayi di Nusa Tenggara Barat (NTB). Data terbaru dari profil kesehatan Nasional 2001-2006 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI memperlihatkan bahwa angka kematian ibu dan anak pada saat kelahiran di Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan tertinggi, yakni tiga ratus per seratus ribu jumlah kelahiran, dari rata-rata di Indonesia yakni 230 per seratus ribu jumlah kelahiran.<sup>256</sup> Penyebab tingginya kematian ibu dan anak pada saat kelahiran antara lain kurangnya jumlah bidan terlatih, minimnya akses masyarakat ke Posyandu, dan rendahnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi.<sup>257</sup>

Masalah lain yang dihadapi warga NTT adalah minimnya distribusi informasi kesehatan kepada masyarakat, serta rendahnya anggaran daerah baik di tingkat provinsi, maupun kabupaten/kota. Laporan tersebut juga memprediksi bahwa masalah kesehatan di NTT akan terus memprihatinkan, karena gejala meningkatnya kasus gizi buruk bayi yang baru lahir.

Studi yang dilakukan OCED menunjukkan bahwa pola-pola penggunaan pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan dan perkotaan Indonesia memiliki kesejangan yang signifikan. Akses terhadap pelayanan kesehatan di perkotaan jauh lebih baik dari pada di pedesaan menjelaskan mengapa status kesehatan di Suawesi Tengah dan NTB misalnya, jauh lebih buruk dari Jawa Barat. Penelitian yang dilakukan di kabupaten-kabupaten di provinsi tersebut memberi bukti bahwa biaya pengobatan telah menghambat kelangan miskin menjangkau perawatan medis formal yang kemudian memunculkan isu ekslusi dan ketidakadilan.

---

<sup>256</sup>*Ibid.*

<sup>257</sup>*Ibid.*, hal 62.

Program eksklusif ini terutama terjadi pada orang miskin yang memerlukan pelayanan kesehatan rawat inap. Sekitar sepuluh persen orang termiskin dari populasi miskin mengeluarkan 2,3 kali pengeluaran total bulanan keluarganya untuk pengobatan rawat inap, sementara itu biaya bulanan keluarga berpendapatan lebih tinggi setara dengan biaya rawat inap standar. Data Susenas tahun 1992-2001 menunjukkan bahwa akses terhadap perawatan rumah sakit sangat rendah terutama bagi 60 (enam puluh) persen strata terbawah masyarakat. Rata-rata setiap keluarga harus mengeluarkan lebih dari seratus persen penghasilan rumah tangganya untuk memperoleh satu kali perawatan, baik itu di rumah sakit negeri maupun swasta. Data tersebut memperlihatkan bahwa proporsi pasien orang miskin dan hampir miskin yang dilayani di rumah sakit negeri dan swasta jauh di bawah proporsi total pasien pada umumnya.<sup>258</sup>

Biaya transportasi juga berpengaruh terhadap status kesehatan di Indonesia. Biaya transportasi di pedesaan seringkali setara dengan sepuluh kali biaya pengobatan. Situasi ini memperburuk akses terhadap pelayanan kesehatan dan menimbulkan kesenjangan dan ketidakadilan antara orang kaya dan miskin, orang sakit dan orang sehat, dan orang yang hidup di wilayah perkotaan dengan wilayah pedesaan.<sup>259</sup>

Apabila isu-isu di atas tidak ditangani secara cepat dan tepat, maka rendahnya status kesehatan manusia akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di Indonesia, akan memperlambat dan bahkan merusak pencapaian pembangunan ekonomi makro. Akibat yang ditimbulkan dari rendahnya kualitas kesehatan antara lain semakin rendahnya angka harapan hidup, tingginya kemangkiran kerja, lemahnya kemampuan sumber daya manusia, menurunnya kualifikasi angkatan kerja, rendahnya produktivitas, merosotnya daya saing, dan menurunnya pendapatan per kapita secara nasional yang pada gilirannya akan berpengaruh pada IPM dan menjauhkan Indonesia dari pencapaian MDGs.<sup>260</sup>

Menurut Direktur Utama PT Taspen Achmad Subianto, dana cadangan keuangan nasional Indonesia yang mencakup dana pensiun, asuransi sosial, dan

---

<sup>258</sup>*Ibid.*

<sup>259</sup>*Ibid.*

<sup>260</sup>*Ibid.*, hal 64.

jaminan sosial dilaporkan hanya Rp 150 triliun atau 3,2 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB). Akibatnya, Indonesia merupakan negara dengan aset perlindungan sosial terendah dibanding negara-negara anggota ASEAN. Dengan penduduk lebih dari 220 juta jiwa, setiap penduduk Indonesia hanya dilindungi oleh dana cadangan nasional sebesar Rp 680 ribu. Ini termasuk dalam kategori yang rendah, sama seperti Filipina yang memiliki dana perlindungan sosial untuk setiap warga negaranya sebesar Rp 780 ribu.<sup>261</sup> Sebagai perbandingan, Singapura yang berpenduduk empat juta jiwa memiliki dana cadangan keuangan nasional sebesar Rp 650 triliun atau 63 persen dari PDB-nya, artinya setiap penduduk dilindungi oleh dana cadangan nasional sebesar Rp 168 juta. Malaysia yang berpenduduk 24 juta jiwa memiliki dana cadangan nasional sebesar Rp 800 triliun atau sekitar 60 persen dari PDB-nya, artinya setiap penduduknya dilindungi oleh dana cadangan nasional sebesar Rp 33,3 juta.<sup>262</sup> Rendahnya dana perlindungan sosial di Indonesia tercermin dengan rendahnya pengeluaran negara untuk kesehatan. Laporan WHO, World Health Statistics, pada tahun 2008 memberikan kesaksian bahwa pengeluaran Indonesia untuk kesehatan adalah paling rendah dibandingkan negara lain.<sup>263</sup>

Berdasarkan Laporan World Bank, sebagaimana dikutip Edi Suharto diketahui bahwa total nasional pengeluaran publik untuk kesehatan pada tahun 2004 sekitar 32 persen berasal dari pemerintah pusat, 23 persen pemerintah provinsi, dan 46 persen pemerintah kabupaten/kota. Sejak era desentralisasi, proporsi tersebut cenderung tidak berubah dimana pemerintah kabupaten/kota membelanjakan sekitar 60 (enam puluh) persen dana publik untuk pengeluaran rutin yang harus dibelanjakan sesuai dengan peruntukannya karena termasuk kategori *non discretionary routine expenditure*.<sup>264</sup>

---

<sup>261</sup>*Ibid.*

<sup>262</sup>*Ibid.*

<sup>263</sup>*Ibid.*

<sup>264</sup>*Ibid.*, hal 67. Anggaran rutin pada dasarnya merupakan anggaran dari pemerintah pusat yang bersifat *fixed costs*, karenanya harus dibelanjakan sesuai dengan peruntukannya, seperti untuk gaji pegawai. Anggaran pembangunan bersifat *variable costs*, karenanya Pemda bisa menggunakannya sesuai dengan kebutuhan dan program yang dirancang. Kategori ini sekarang sudah tidak dipergunakan lagi.

Ini menunjukkan bahwa desentralisasi secara formal memang memberikan kewenangan kepada Pemda untuk mengelola anggaran. Kenyataannya sebagian besar anggaran yang bersifat dana pembangunan masih dibelanjakan secara langsung oleh pemerintah pusat. Sejak tahun 2001-2005 misalnya, pemerintah kabupaten/kota hanya membelanjakan sekitar sepertiga anggaran publik. Melihat klasifikasi dan perimbangan anggaran rutin danggaran pembangunan menunjukkan bahwa pemerintah provinsi dan kabupaten/kota belum mengalokasikan dana yang cukup untuk pengeluaran operasional dan pemeliharaan.<sup>265</sup>

Dalam hal pengeluaran publik untuk kesehatan, pemerintah pusat tampaknya menerapkan strategi ‘melepas kepala dan menangkap ekor’ pemerintah lokal. Meskipun Pemda memiliki proporsi besar dalam anggaran publik untuk kesehatan, kenyataannya mereka tidak memiliki kewenangan fiskal yang memadai. Sebagian besar anggaran Pemda bersifat *non discretionary routine expenditure* yang diperuntukkan bagi gaji pegawai.<sup>266</sup>

Dari data World Bank juga diketahui bahwa pada tahun 2004, sekitar 48 (empat puluh delapan) persen dari pengeluaran publik di bidang kesehatan dibelanjakan untuk farmasi, obat-obatan, dan peralatan medis; sebesar 39 (tiga puluh sembilan) persen untuk rumah sakit; dan sebelas persen untuk pusat-pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Besarnya proporsi publik untuk rumah sakit mencerminkan bahwa sistem pendanaan kesehatan di Indonesia cenderung memihak kelompok miskin.<sup>267</sup>

Selain kurangnya komitmen pemerintah untuk masalah investasi kesehatan, lemahnya manajemen keuangan turut memperburuk pengalokasian anggaran kesehatan di Indonesia. Menurut Scheill Adlung sebagaimana dikutip Edi Suharto, lebih dari sepertiga dana yang dialokasikan untuk Kementerian Kesehatan dan hampir 60 (enam puluh) persen anggaran yang diperuntukkan bagi Puskesmas dan bidan-bidang persalinan tidak dibelanjakan. Hal ini memberikan

---

<sup>265</sup> *Ibid.*

<sup>266</sup> *Ibid.*

<sup>267</sup> *Ibid.*

sinyal bahwa peningkatan anggaran tidak akan mampu meningkatkan aksesibilitas<sup>268</sup> dan kualitas sistem pelayanan kesehatan.

Beberapa studi menunjukkan bahwa kebijakan yang hanya menyentuh sisi penawaran saja bisa memunculkan persoalan yang berkelanjutan. Biaya-biaya lanjutan seperti biaya pemeliharaan kesehatan dan penyelenggaraan kesehatan biasanya akan menjadi beban yang memberatkan anggaran pemerintah di negara-negara berkembang. Strategi penganggaran yang ditujukan untuk memutuskan mata rantai kemiskinan dan rendahnya akses terhadap perawatan kesehatan harus dilengkapi dengan strategi pengalokasian dana secara tepat dan proporsional.

Hal ini harus menyentuh reformulasi dan realokasi anggaran bagi setiap pendistribusian perawatan kesehatan yang memperhatikan karakteristik dan kebutuhan berbagai sasaran yaitu kelompok kaya dan miskin, kelompok yang beresiko tinggi dan rendah, pekerja yang bekerja di sektor formal dan informal.

Berdasarkan laporan International Labor Organization (ILO) pada tahun 2008 sebagaimana dikutip Edi Suharto, diketahui bahwa tempat tinggal yang kumuh, pendapatan yang rendah dan tidak menentu, serta lingkungan kerja yang tidak sehat dan bahkan membahayakan, membuat mereka hidup penuh resiko dan senantiasa berada dalam ancaman kecelakaan kerja, penyakit atau pun kematian. Pemerintah masih melakukan persiapan untuk mengalihkan pengelolaan program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dari sistem pembayaran kembali (reimbursement) ke sistem asuransi kesehatan.<sup>269</sup>

Hal senada juga diungkapkan Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih yang menyatakan bahwa pihaknya sedang mempelajari peraturan perundangan yang terkait dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan. "Kami melihat peraturan, kan sudah ada undang-undang sistem jaminan sosial nasional," kata Endang. Pemerintah, lanjut Endang, juga akan membentuk badan pelaksana (Bapel) program jaminan kesehatan terlebih dulu. Badan tersebut akan melibatkan

---

<sup>268</sup>Pusat Bahasa, *op. cit.*, hal 22, aksesibilitas memiliki arti hal yang dapat dijadikan akses; hal dapat dikaitkan; keterkaitan.

<sup>269</sup>(Ant), "Sistem Pengelolaan Jamkesmas Akan Dialihkan", [http://nasional.tvone.co.id/berita/view/27107/2009/11/08/sistem\\_pengelolaan\\_jamkesmas\\_akan\\_dialihkan/](http://nasional.tvone.co.id/berita/view/27107/2009/11/08/sistem_pengelolaan_jamkesmas_akan_dialihkan/), 8 Nopember 2009.

pihak pemerintah dan swasta. "Depkes akan mengusulkan Bapel. Tidak akan satu, mungkin PT Askes tetap dilibatkan, ada juga dari unsur pemerintah," katanya.<sup>270</sup>

Pemerintah mulai menjalankan program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin pada 2005. Ketika itu program tersebut bernama asuransi kesehatan masyarakat miskin (Askeskin) dan penyelenggaraannya dilakukan bermitra dengan PT Asuransi Kesehatan (PT Askes).<sup>271</sup>

Program itu dilanjutkan hingga 2007 dengan sejumlah perbaikan dalam hal pendataan, distribusi kartu peserta dan masalah teknis lain. Jumlah pesertanya juga terus bertambah. Pada tahun 2008, Menteri Kesehatan Siti Fadilaha memutuskan mengubah model pengelolaan Askeskin dan mengganti nama program tersebut menjadi Jamkesmas. Perubahan model pengelolaan dilakukan karena model yang lama dinilai menghambat kelancaran pembayaran klaim pelayanan kesehatan di rumah sakit dan memicu penyimpangan penggunaan dana pelayanan.

Sejak saat itu, PT Askes yang sebelumnya menjadi pengelola seluruh program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin hanya ditugasi mengurus kepesertaan Jamkesmas. Dana untuk membayar tagihan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin selanjutnya dikucurkan langsung dari kas negara ke rekening rumah sakit setelah pengelola rumah sakit mengajukan klaim pelayanan yang sudah diverifikasi. Namun pemerintah kemudian mengucurkan dana Jamkesmas ke rekening rumah sakit dan pengelola rumah sakit mempertanggungjawabkan penggunaannya berdasarkan tagihan biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin pada rumah sakit yang bersangkutan.

---

<sup>270</sup>*Ibid.*

<sup>271</sup>*Ibid.*

## 2. Program Bantuan Sosial Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

### a. Program Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga (*Family Centered Integrated Social Assistance*)

Peserta program adalah anggota keluarga yang berasal dari rumah tangga yang termasuk kategori miskin atau dekat miskin. Peserta program bersifat *closed ended* dan eligibilitas peserta diperoleh melalui proses *means-testing* yang dilakukan oleh BPS. Dari pengalaman empiris, penentuan rumah tangga miskin melalui proses *means-testing* menunjukkan akurasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan menggunakan cara lain.<sup>272</sup>

#### (1) Bantuan langsung<sup>273</sup>

- Bantuan langsung tunai bersyarat (*conditional cash transfer*)
- Bantuan langsung tunai tanpa syarat (*unconditional cash transfer*)

Bantuan langsung kedua adalah bantuan langsung tunai tanpa syarat (*unconditional cash transfer*) yang dapat diberikan sewaktu-waktu bila diperlukan. Bantuan langsung tunai langsung diberikan bila terjadi guncangan ekonomi atau terjadi perubahan kebijakan ekonomi yang dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat miskin. Pemberian bantuan langsung tunai tanpa syarat tersebut dimaksudkan agar tingkat kesejahteraan masyarakat miskin tidak menurun pada saat terjadi guncangan ekonomi.

- Bantuan langsung yang sifatnya *inkind*

Bantuan langsung seperti ini yang sudah berjalan adalah pemberian beras bagi masyarakat miskin (*raskin*).

- Bantuan bagi mereka yang rentan

Merupakan bantuan langsung yang diberikan kepada mereka yang rentan, seperti mereka yang cacat, lanjut usia, yatim/piatu, dan sebagainya.

---

<sup>272</sup>Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*, Buku Saku Tim Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Maret 2010.

<sup>273</sup>*Ibid.*

(2) Bantuan pendidikan berupa beasiswa dan pendidikan anak usia dini<sup>274</sup>

Kriteria untuk memperoleh beasiswa tersebut adalah bahwa mereka berasal dari keluarga miskin. Beasiswa ini akan diberikan juga kepada mereka yang berada pada jenjang sekolah menengah umum (SMU) dan Perguruan Tinggi. Selain mereka harus berasal dari keluarga miskin, kriteria tambahan akan diberlakukan bagi mereka yang SMU dan mahasiswa. Pemberian beasiswa ini juga akan melihat prestasi mereka di sekolah.

Pada saat ini kriteria miskin atau tidak miskin ditentukan oleh sekolah melalui komite sekolah. Walaupun pelaksanaan dapat berjalan dengan baik, namun masih terdapat kekurangtepatan sasaran. Selain itu tidak mencakup mereka yang berada di luar sekolah atau mereka yang tidak pernah sekolah. Ke depan kriteria penentuan apakah satu keluarga termasuk keluarga miskin atau tidak termasuk keluarga miskin adalah dengan melalui cara *meanstesting*.

**Tabel 3.1.**  
**Beasiswa bagi Kelompok Masyarakat Miskin yang Diberikan oleh Departemen Pendidikan Nasional Tahun 2009**

| Jenjang                   | Jumlah siswa | Anggaran (Ribu Rp) | Beasiswa/orang /tahun (Rp) |
|---------------------------|--------------|--------------------|----------------------------|
| Sekolah Dasar             | 1.796.800    | 684.580.800        | 381                        |
| Sekolah Menengah Pertama  | 751          | 398.883.483        | 531                        |
| Sekolah Menengah Umum     | 248          | 193.536.720        | 780                        |
| Sekolah Menengah Kejuruan | 329          | 256.620.000        | 780                        |
| Perguruan Tinggi          | 590          | 930.000.000        | 1.576.271                  |

Tabel diatas memperlihatkan jumlah murid dan besaran beasiswa bagi masing-masing jenjang pendidikan yang diberikan oleh Kementerian Pendidikan Nasional tahun 2009. Kalau dilihat dari besaran uang yang diberikan, sebenarnya ini bukanlah beasiswa dalam arti yang sebenarnya. Pemberian uang tunai ini hanya merupakan bantuan bagi siswa miskin dalam menjalankan pendidikannya. Untuk jenjang SD dan SMP, karena hampir

<sup>274</sup>*Ibid.*

seluruh biaya telah ditanggung negara maka pemberian uang tunai ini masih dapat dikategorikan sebagai beasiswa. Sedangkan untuk SMU dan perguruan tinggi perlu dilakukan perumusan kembali besaran serta konsolidasi sumber-sumber pembiayaannya.

- (3) Bantuan kesehatan termasuk pendidikan bagi orang tua berkaitan dengan kesehatan dan gizi (*parenting education*) melalui pemberi pelayanan kesehatan yang ditunjuk<sup>275</sup>

Bantuan keluarga berbasis keluarga bagi orang miskin akan dilaksanakan melalui prinsip-prinsip *managed healthcare concept* berbasis asuransi, dengan keanggotaan yang bersifat *close ended* berdasarkan *means-testing*, serta penerapan manfaat pasti. Semua pembiayaan biaya bagi orang miskin akan ditanggung oleh pemerintah.

Keanggotaan harus bersifat *close ended* dan berdasarkan *means-testing*. Selanjutnya perlu ditetapkan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJK) yang bertugas sebagai pengumpul dana (*collecting*) dimana pada program ini seluruh biaya ditanggung oleh pemerintah, selain itu Badan Penyelenggara juga bertugas untuk *pooling* pendanaan, tugas besar lainnya adalah kerja sama dengan penyelenggara pelayanan kesehatan (PPK) BPJK diharapkan tidak hanya sebagai juru bayar saja, tetapi akan diposisikan sebagai lembaga yang juga bersifat *risk taker*.

BPJK bagi masyarakat miskin disarankan merupakan lembaga tunggal dan sepenuhnya dapat dikelola oleh pemerintah. BPJK akan merumuskan jenis pelayanan yang ditanggung (*benefit package*). Pengaturan jenis layanan, disesuaikan dengan kemampuan dari anggaran yang tersedia. *Benefit package* ini disarankan seragam untuk seluruh peserta.

Seandainya satu daerah tidak memiliki fasilitas bagi jenis pelayanan tertentu, peserta dimungkinkan untuk memperoleh rujukan kepada fasilitas pelayanan di daerah lain. Dengan demikian, BPJK akan membuat kontrak dengan berbagai fasilitas layanan kesehatan seperti Puskesmas, klinik, dokter praktek,

---

<sup>275</sup>*Ibid.*

bidan praktek, apotik, dan fasilitas penunjang diagnosa. Bagi setiap peserta diharuskan memiliki “dokter” utama (*primary care physiscian*).

Mengingat kondisi di Indonesia tidak semuanya dapat dilayani oleh dokter pribadi maka peran dokter dapat digantikan oleh penyedia layanan kesehatan lain yang ditunjuk. Untuk mengatasi kekurangan fasilitas layanan kesehatan, BPJS diharapkan dapat pula melaksanakan kontrak dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta termasuk dokter praktek dan rumah sakit swasta. Pelibatan pelayanan kesehatan swasta dalam mengatasi kekurangan fasilitas pelayanan mengharuskan perhitungan biaya dilakukan secara rasional. Pembayaran oleh BPJS kepada fasilitas pelayanan kesehatan baik itu milik pemerintah atau swasta harus didasari pada biaya sesungguhnya (*real cost*). Sebaliknya, BPJS diharuskan melakukan pengendalian biaya melalui standarisasi pelayanan dan obat yang dapat digunakan serta terus menerus melakukan *utilization review*. Selain pemberian pelayanan kesehatan, diberikan pula pendidikan berkaitan dengan kesehatan dan gizi bagi orang tua (*parenting education*)

(4) Bantuan tunai untuk penanggulangan pengangguran sementara (*cash for work*)<sup>276</sup>

Bantuan tunai untuk penanggulangan pengangguran sementara (*cash for work*) adalah bantuan tunai yang diberikan kepada keluarga miskin yang memiliki anggota keluarga berketerampilan dalam jenis pekerjaan infrastruktur ringan. Anggota keluarga miskin dapat memperoleh uang tunai apabila mereka melakukan pekerjaan infrastruktur ringan seperti membangun jalan, perbaikan mutu lingkungan pemukiman, pembangunan dan peningkatan saluran irigasi, sarana air bersih, sistem sanitasi, dan sebagainya.

Pemberian uang tunai ini bersifat sementara sampai anggota keluarga tersebut memperoleh pekerjaan yang lebih baik.

---

<sup>276</sup>*Ibid.*

### **b. Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat**

Merupakan wadah/kerangka bagi konsolidasi program-program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat di K/L untuk meningkatkan Efektifitas program dalam mempercepat penanggulangan kemiskinan, meningkatkan keberdayaan dan kemandirian masyarakat.<sup>277</sup>

Tim Pelaksana Pengendali PNPM Mandiri telah menetapkan “Daftar Lokasi dan Alokasi Bantuan Langsung Masyarakat (BLM) PNPM Mandiri Tahun 2008” dan “Pedoman Umum PNPM-Mandiri” sebagai acuan dalam penentuan lokasi program-program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat di berbagai Kementerian/Lembaga.<sup>278</sup>

### **c. Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Usaha Mikro dan Kecil**

Program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil adalah program yang bertujuan untuk memberikan akses dan penguatan ekonomi bagi pelaku usaha berskala mikro dan kecil. Aspek penting dalam penguatan adalah memberikan akses seluas-luasnya kepada masyarakat miskin untuk dapat berusaha dan meningkatkan kualitas hidupnya.<sup>279</sup>

Karakteristik program pada kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil adalah.<sup>280</sup>

---

<sup>277</sup>Deputi Menkokesra Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, “*Harmonisasi Program-program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat*”, <http://www.kdp.or.id/downloads/HARMONISASI%20PROGRAM-PROGRAM.pdf>, 2008.

<sup>278</sup>*Ibid.*

<sup>279</sup>[pnhmi.org](http://pnhmi.org), “*Pemberdayaan Usaha Mikro dan Kecil*”, <http://tnp2k.wapresri.go.id/program-penanggulangan-kemiskinan/pemberdayaan-usaha-mikro-dan-kecil.html>, 16 Februari 2010.

<sup>280</sup>*Ibid.*

(1) Memberikan bantuan modal atau pembiayaan dalam skala mikro

Kelompok program ini merupakan pengembangan dari kelompok program berbasis pemberdayaan masyarakat yang lebih mandiri, dalam pengertian bahwa pemerintah memberikan kemudahan kepada pengusaha mikro dan kecil untuk mendapatkan kemudahan tambahan modal melalui lembaga keuangan/ perbankan yang dijamin oleh Pemerintah.

(2) Memperkuat kemandirian berusaha dan akses pada pasar

Memberikan akses yang luas dalam berusaha serta melakukan penetrasi dan perluasan pasar, baik untuk tingkat domestik maupun internasional, terhadap produk-produk yang dihasilkan oleh usaha mikro dan kecil. Akses yang dimaksud dalam ciri ini tidak hanya ketersediaan dukungan dan saluran untuk berusaha, akan tetapi juga kemudahan dalam berusaha.

(3) Meningkatkan keterampilan dan manajemen usaha

Memberikan pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan keterampilan dan manajemen berusaha kepada pelaku-pelaku usaha kecil dan mikro.

Cakupan program kelompok program berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil dapat dibagi atas 3 (tiga), yaitu: (1) pembiayaan atau bantuan permodalan; (2) pembukaan akses pada permodalan maupun pemasaran produk; dan (3) pendampingan dan peningkatan keterampilan dan manajemen usaha.<sup>281</sup>

Penerima manfaat dari kelompok program berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil adalah kelompok masyarakat hampir miskin yang kegiatan usahanya pada skala mikro dan kecil. Penerima manfaat pada kelompok program

---

<sup>281</sup>*Ibid.*

ini juga dapat ditujukan pada masyarakat miskin yang belum mempunyai usaha atau terlibat dalam kegiatan ekonomi.<sup>282</sup>

### C. Program Jaminan Sosial di Kementerian Sosial

Adapun alasan Penulis membahas tentang Program Jaminan Sosial di Kementerian Sosial disebabkan hubungan emosional Penulis sebagai seorang karyawan di Kementerian Sosial.

Berbicara mengenai jaminan sosial merupakan perwujudan pelaksanaan konstitusi. Maka, sebagai wujud pelaksanaan dari konstitusi bagi penyelenggaraan kehidupan berbangsa dan bernegara, dan agar norma dasar yang tercantum dalam konstitusi dapat berlaku efektif dan berjalan dengan baik di masyarakat maka norma dasar tersebut itu perlu diwujudkan dalam peraturan perundang-undangan yang hierarkinya berada dibawah undang-undang dasar. Namun demikian, seperti yang diketahui bahwa konstitusi yang memuat norma-norma dasar tersebut adalah sebagai hasil proses politik dengan konfigurasi politik tertentu yang ada pada saat itu, maka tentu dapat mempengaruhi pembuatan produk hukum dibawahnya karena produk hukum yang hierarkinya berada dibawah undang-undang dasar tidak boleh bertentangan. Hubungan konfigurasi politik dan produk hukum digambarkan oleh Satya Arinanto sebagai berikut:

Konfigurasi politik suatu negara akan melahirkan karakter produk hukum tertentu di negara tersebut. Didalam negara yang konfigurasi politiknya demokratis, maka produk hukumnya akan berkarakter responsif/populistik. Sedangkan di negara yang konfigurasi politiknya otoriter, maka produk hukumnya akan berkarakter ortodoks/konservatif/elitis. Hipotesis ini terutama berlaku untuk hukum-hukum publik yang mengatur hubungan kekuasaan atau hukum-hukum tentang politik. Sedangkan untuk hukum-hukum privat, meskipun hipotesis tersebut benar berlaku, namun sentuhannya tidak terlalu kuat.<sup>283</sup>

---

<sup>282</sup>Satya Arinanto (a), *ed.*, *Kumpulan Materi Kuliah Politik Hukum*, (Jakarta: Progam Pasca Sarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003), hal 8.

<sup>283</sup>*Ibid.*

Dapat dipahami pula pendapat sarjana lain tentang politik hukum. Menurut Moh. Mahfud MD, pengertian politik hukum secara sederhana adalah arah kebijakan hukum (*legal policy*) yang dibuat secara resmi oleh negara tentang hukum yang akan diberlakukan atau tidak akan diberlakukan untuk mencapai tujuan negara.<sup>284</sup> Sedangkan menurut Hikmahanto Juwana, politik hukum dapat digolongkan menjadi dua, yaitu politik hukum yang menjadi alasan dasar diadakannya suatu peraturan perundang-undangan yang disebut sebagai kebijakan dasar, dan politik hukum yang menjadi tujuan atau alasan yang muncul di balik pemberlakuan peraturan perundang-undangan yang disebut kebijakan pemberlakuan.<sup>285</sup>

Indonesia tentu saja tidak luput dari pengaruh ini. Kelahiran Kementerian Sosial merupakan dampak dari program PBB di tahun 1950-an tersebut. Dalam konteks ini, kesejahteraan sosial di Indonesia diterjemahkan dalam kerangka pendekatan administrasi sosial (*social administration*) yang lebih diarahkan pada penyediaan layanan bagi kelompok-kelompok paling rentan di masyarakat seperti orang-orang cacat, lanjut usia, anak terlantar, dan lain-lain. Tetapi di akhir tahun 1960-an PBB mulai mengoreksi kebijakannya dan mulai mensosialisasikan ide-ide pembangunan sosial yang lebih luas.<sup>286</sup> Dan pendekatan ini baru diadopsi dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.<sup>287</sup>

Namun, kedudukan Kementerian Sosial mulai dipertanyakan dengan dilikudasinya Kementerian ini pada masa pemerintahan Presiden Abdurachaman Wahid (1999-2001) dengan alasan diduga telah menjadi sarang korupsi, kolusi

---

<sup>284</sup>Mahfud MD, *op.cit.*, hal. 48. Sedangkan istilah negara dalam hal ini secara teoritis mengandung empat pengertian yaitu penguasa, persekutuan rakyat, sesuatu wilayah tertentu, dan juga arti kas negara atau fiscus. Untuk Penjelasan selengkapnya tentang arti 'penguasa', 'persekutuan rakyat', 'sesuatu wilayah tertentu', 'kas negara atau fiscus' dapat dilihat pada buku C.S.T. Kansil, *Hukum Tata Pemerintahan Indonesia*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1983), hal 37-38.

<sup>285</sup>Hikmahanto Juwana, "Politik Hukum UU Bidang Ekonomi Di Indonesia", *Jurnal Hukum Bisnis* 2, vol. 23, (2004): 52.

<sup>286</sup>*Ibid.*

<sup>287</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial*, *op. cit.*

dan nepotisme.<sup>288</sup> Dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara<sup>289</sup> disebutkan bahwa urusan sosial masuk dalam urusan Pemerintahan yang ruang lingkupnya disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 6 ayat dilanjutkan bahwa “Setiap urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dan ayat (3) tidak harus dibentuk dalam satu Kementerian tersendiri. Pernyataan Pasal 6 tersebut menegaskan adanya kemungkinan bahwa Kementerian Sosial yang *notabene* menangani urusan pemerintahan di bidang sosial dapat kembali di likuidasi dan digabungkan dengan Kementerian yang lain. Pasal 4 dan 5 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008:

#### Pasal 4

- (1) Setiap Menteri membidangi urusan tertentu dalam pemerintahan.
- (2) Urusan tertentu dalam pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. urusan pemerintahan yang nomenklatur Kementeriannya secara tegas disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - b. urusan pemerintahan yang ruang lingkupnya disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; dan
  - c. urusan pemerintahan dalam rangka penajaman, koordinasi, dan sinkronisasi program pemerintah.

#### Pasal 5

- (1) Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a meliputi urusan luar negeri, dalam negeri, dan pertahanan.
- (2) Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b meliputi urusan agama, hukum, keuangan, keamanan, hak asasi manusia, pendidikan, kebudayaan, kesehatan, sosial, ketenagakerjaan, industri, perdagangan, pertambangan, energi, pekerjaan umum, transmigrasi, transportasi, informasi, komunikasi, pertanian, perkebunan, kehutanan, peternakan, kelautan, dan perikanan.
- (3) Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c meliputi urusan perencanaan pembangunan nasional, aparatur negara, kesekretariatan negara, badan usaha milik negara, pertanahan, kependudukan, lingkungan hidup, ilmu pengetahuan, teknologi, investasi, koperasi, usaha kecil dan menengah, pariwisata, pemberdayaan

<sup>288</sup>(\*\*\*), “Nahkoda Kebangkitan Depsos Baru”, <http://padang-today.com/?today=persona&id=52>, 2 Januari 2009.

<sup>289</sup> Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Kementerian Negara*, *op. cit.*

perempuan, pemuda, olahraga, perumahan, dan pembangunan kawasan atau daerah tertinggal.

Berdasarkan Pasal 5 ayat (2) yang mengacu pada Pasal 4 ayat (2) huruf b jelaslah bahwa urusan sosial merupakan urusan pemerintahan seperti urusan agama, hukum, keuangan, keamanan, hak asasi manusia, pendidikan, kebudayaan, kesehatan, ketenagakerjaan, industri, perdagangan, pertambangan, energi, pekerjaan umum, transmigrasi, transportasi, informasi, komunikasi, pertanian, perkebunan, kehutanan, peternakan, kelautan, dan perikanan.

### **1. Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos)**

Program jaminan sosial juga di Kementerian Sosial diatur dalam Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 51/HUK/2003 tentang Program Jaminan Sosial Bagi Masyarakat Rentan dan Tidak Mampu Melalui Pola Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) dan Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP).

Sejak tahun 2003, Kementerian Sosial RI telah membentuk sebuah program jaminan sosial berbentuk asuransi sosial yang berbasis pada masyarakat, untuk memberikan perlindungan atas kehidupan mereka jika suatu saat mereka mengalami musibah yang mengganggu aktifitas ekonominya. Program ini diberi nama Asuransi Kesejahteraan Sosial atau Askesos. Dasar dari dibentuknya program ini adalah menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2003, terdapat 40,7 juta jiwa atau 19% dari penduduk Indonesia bekerja secara mandiri sektor informal seperti pedagang kecil, penjual jasa serta buruh yang tidak memiliki hubungan kerja dengan pihak lain (majikan-pekerja). Dimana mereka inilah merupakan sasaran program jaminan sosial karena termasuk kalangan ekonomi lemah yang beresiko kehilangan pekerjaan dan penghasilan.<sup>290</sup>

Sekarang program jaminan kesejahteraan sosial telah menarik perhatian berbagai pihak, dimana sejak program ini diluncurkan sampai pada tahun 2005 sudah terdapat 253 organisasi sosial (orsos) yang dilibatkan sebagai mitra

---

<sup>290</sup>(\*\*\*), *Profil Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial*, <http://jamkesos.depsos.go.id/index.php?option=content&task=view&id=1&Itemid=>, 2004.

pengelola program. Dengan melihat antusiasme tersebut, pemerhati program ini menganggap perlu diadakan sistem jaminan sosial sebagai salah satu unit perangkat dalam pelaksanaan program jaminan kesejahteraan sosial.<sup>291</sup>

Pada tahun 2004 setelah terbentuknya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Direktur Jaminan Sosial Kementerian Sosial (pada saat itu masih menggunakan nomenklatur ‘Departemen Sosial’) yang saat itu dijabat oleh Akifah Elansary meminta agar pengelolaan program Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) tidak segera dimasukkan dalam skema yang telah diamanatkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.<sup>292</sup>

Pada saat itu Kementerian Sosial yakin bahwa penerapan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang diterapkan mulai tahun 2009 nanti, secara infrastruktur masih belum siap untuk melingkupi asuransi kesejahteraan bagi pekerja informal. "Asuransi pada pekerja informal sejatinya bukan urusan Depsos, melainkan Jamsostek. Namun tidak ada lembaga asuransi yang mau (mengurus) pekerja informal, karena dianggap tidak menguntungkan. Berkaca dari sini, kita yakin, dalam pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional nanti, para pekerja informal tidak akan menjadi prioritas dulu sementara," tandas Direktur Jaminan kesejahteraan Sosial Departemen Sosial Akifah Elansary.<sup>293</sup> Dan kini hal tersebut terbukti karena sejak disahkan bulan Oktober 2004 sampai saat ini Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional belum dilaksanakan.<sup>294</sup>

Asuransi Kesejahteraan Sosial adalah suatu sistem perasuransian yang memberikan pelayanan jaminan/perlindungan/pertanggungungan bagi warga masyarakat yang menghadapi resiko menurunnya tingkat kesejahteraan sosial akibat pencari nafkah utama mengalami kecelakaan, menderita sakit dan

---

<sup>291</sup>*Ibid.*

<sup>292</sup>(Tlc/OL-06), “Askesos Agar Tetap Dikelola Depsos”, [http://mediaindonesia.com/index.php?ar\\_id=Mzg3MTQ=](http://mediaindonesia.com/index.php?ar_id=Mzg3MTQ=), 17 Nopember 2008.

<sup>293</sup>*Ibid.*

<sup>294</sup>*Ibid.*

meninggal dunia.<sup>295</sup> Program Askesos dibuat dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat rentan dan tidak mampu, khususnya pekerja sektor informal. Dengan tujuan memberikan perlindungan sosial dalam bentuk pertanggung jawaban bagi masyarakat rentan yang menjadi peserta Askesos terhadap resiko menurunnya tingkat kesejahteraan sosial akibat pencari nafkah utama meninggal dunia, sakit dan kecelakaan. Pelaksanaan jaminan sosial yang dilakukan Kementerian Sosial ini apabila dilihat dari sisi jumlah peserta masih sangat sedikit apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin di Indonesia. Hal ini tidak terlepas dari pilihan Kementerian Sosial yang membatasi kepesertaan program Askesosnya hanya bagi pekerja sektor informal saja.

Pilihan ini tidak lepas dari pemikiran bahwa karakteristik Indonesia sebagai negara berkembang adalah adanya sektor informal yang sangat besar. Dengan memberikan Askesos kepada sektor informal diharapkan dapat mengatasi ekses sosial yang terjadi akibat adanya perubahan atau tindakan yang berkaitan dengan kondisi pasar tenaga kerja. Buruh sektor informal sangat rentan terhadap perubahan kondisi pasar tenaga kerja, karena penghidupan ekonomi mereka masih sangat tradisional. Sektor informal merupakan wilayah pertahanan hidup, karena buruh hanya meraih pendapatan yang marginal dan relatif kecil. Kehidupan di sektor ini sangat dinamis, karena pelaku ekonomi umumnya merata sosial ekonominya, sehingga memerlukan keuletan untuk mendapatkan hasil yang lebih.

Jaminan sosial yang dikembangkan di sektor informal idealnya pembiayaannya ditanggung pemerintah. sementara itu kemampuan pendanaan pemerintah sangat terbatas, sehingga muncul gagasan pemberian jaminan sosial bagi masyarakat yang tidak membebani keuangan pemerintah. Alasan yang sama pun digunakan oleh Kementerian Sosial cq. Direktorat Jaminan Sosial dalam melakukan pemberian premi Program Askesos, dimana peserta membayar iuran Rp 5000 setiap bulannya.

Idealnya Program Askesos ini menggunakan prinsip kepesertaan bersifat wajib (*compulsory*), untuk menjamin seluruh penduduk terlindungi dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Terpenuhinya hukum bilangan besar karena

---

<sup>295</sup> Lampiran Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 51/HUK/2003 tentang Program Jaminan Sosial Bagi Masyarakat Rentan dan Tidak Mampu Melalui Pola Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) dan Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP).

hanya dengan mewajibkan seluruh penduduk mengiur dan menyatukan resiko individual menjadi resiko bersama. Dalam prakteknya, mewajibkan penduduk sektor informal untuk mengiur, seperti yang digunakan dalam Program Askesos ini memiliki banyak kendala baik dalam pengumpulan iuran secara reguler maupun dalam penentuan tingkat besarnya iuran. Hal ini dikarenakan pendapatan atau penghasilan penduduk di sektor informal tidak selalu tetap seperti penghasilan penduduk di sektor formal.

Pengalaman negara-negara lain yang telah memiliki sistem jaminan sosial yang mencakup seluruh penduduk menunjukkan bahwa dari segi manajemen, kewajiban menjadi peserta dimulai dengan penduduk di sektor formal, baru secara bertahap dilanjutkan kepada penduduk di sektor informal. Selain itu, kecenderungan masyarakat modern secara otomatis meningkatkan jumlah penduduk di sektor formal dengan terjadinya urbanisasi dan kebutuhan persaingan di pasar global.<sup>296</sup>

Jumlah peserta program Askesos sampai tahun 2008 di seluruh Indonesia sebanyak 1040 orang. Jumlah ini tentu masih jauh dari harapan, apabila kita bandingkan dengan jumlah penduduk yang bekerja di sektor informal di Indonesia. Apabila dilihat dari segi manfaat Program Askesos ini adalah menyediakan klaim bagi peserta yang mengalami sakit, kecelakaan, atau meninggal dunia. Dari sisi penyebaran, Program Askesos ini pun masih berpusat di Propinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur, sedangkan di Propinsi lainnya masih belum tersentuh program tersebut.

Apabila kita melihat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, disebutkan bahwa penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional bersifat nirlaba (*not for profit/solidaritas sosial*). Hakikat penyelenggaraan jaminan sosial adalah kegotong-royongan dari dan oleh peserta. Pada sistem yang telah matang dimana seluruh penduduk sudah menjadi peserta, maka sistem ini akan menjadi suatu sistem gotong royong secara nasional. Oleh karenanya, sebenarnya Sistem Jaminan Sosial Nasional dimiliki oleh seluruh peserta bukan oleh sekelompok orang. Dengan demikian, segala usaha yang dikembangkan dalam rangka meningkatkan nilai dana yang terkumpul harus

---

<sup>296</sup>Widodo Suryandono, dkk, *op. cit.*, hal 38.

dikembalikan kepada peserta dalam bentuk peningkatan nilai manfaat atau penurunan jumlah iuran di kemudian hari. Sisa hasil usaha di akhir tahun buku tidak dibagikan sebagai deviden dan tidak perlu dikenakan pajak penghasilan. Semua sisa hasil usaha akan menjadi hak seluruh peserta yang notabene adalah seluruh rakyat. Inilah hakikat dari prinsip nirlaba dimana seluruh dana hasil pengembangan dana dikembalikan dan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.<sup>297</sup> Program Askesos pada dasarnya diharapkan dapat diikuti seluruh warga negara dengan prinsip gotong royong seperti yang diamanatkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.<sup>298</sup>

## 2. Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP)

BKSP merupakan usaha perlindungan dan jaminan penghidupan bagi warga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri tanpa bantuan berkesinambungan dari orang lain guna memenuhi kebutuhannya sehari-hari dan tidak didasarkan kontribusi yang bersangkutan.<sup>299</sup>

Sedangkan program BKSP dibuat dalam rangka pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial pada masyarakat tidak mampu yang meliputi lanjut usia terlantar, cacat ganda terlantar, psikotik terlantar dan penyandang penyakit kronis terlantar. Dengan tujuan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial bagi masyarakat tidak mampu yang meliputi lanjut usia terlantar, cacat ganda terlantar, psikotik terlantar dan penyandang penyakit kronis terlantar.<sup>300</sup>

Kehidupan mereka sangat bergantung pada bantuan dari luar dirinya. Mereka tak mampu berusaha karena keterbatasan potensi yang mereka miliki. Mereka adalah manusia yang memiliki harkat dan martabat juga seperti kita. Mereka hidup di sekitar kita dan setiap saat membutuhkan uluran tangan kita.

---

<sup>297</sup>Bantuan Kesejahteraan Sosial Masyarakat (BKSP), <http://jamkesos.depsos.go.id/index.php?option=content&task=view&id=1&Itemid=>.

<sup>298</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, *op. cit.*

<sup>299</sup>Bantuan Kesejahteraan Sosial Masyarakat (BKSP), *op. cit.*

<sup>300</sup>*Ibid.*

Untuk program ini pun Kementerian Sosial membangun sebuah sistem jaminan sosial berbasis masyarakat yang diberi nama Bantuan Kesejahteraan Sosial Masyarakat (BKSP). Dalam program BKSP ini, pemerintah mengajak masyarakat bersama-sama secara aktif turut berpartisipasi memecahkan persoalan sosial yang ada di sekitar mereka.

Pemerintah menyediakan sarana dan mekanismenya, dan masyarakatlah yang turun sebagai pelaksananya. Mereka yang berasal dari organisasi sosial, LSM, atau institusi lokal yang terpilih akan dilibatkan sebagai pelaksana dalam program ini. Sedangkan beberapa tokoh masyarakat diberikan kepercayaan sebagai pengawas dan pendamping pelaksanaan program BKSP ini. Dengan demikian, masyarakat dapat ikut mengawasi, mendampingi, sekaligus menjadi tim pelaksana kegiatan dalam menangani masalah sosial yang terus berkembang.

Program ini merupakan terobosan dari terbatasnya anggaran yang tersedia untuk mengatasi masalah penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang menjadi tugas Kementerian Sosial. Sebenarnya apabila Program Askesos dapat berjalan sesuai dengan harapan (peserta tidak perlu membayar premi karena ditanggung negara) maka program BKSP ini tidak perlu dibuat. Namun, karena negara sampai saat ini belum bisa memenuhi kewajibannya untuk menanggung premi bagi seluruh warga negaranya sebagai program jaminan sosial maka program alternatif ini menjadi pilihan.

Dari uraian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa masalah anggaran belanja negara menjadi sangat strategis karena pemberian jaminan sosial dikaitkan dengan kepentingan politik, sehingga masalahnya berkembang bukan hanya masalah dana yang dibutuhkan untuk membiayai jaminan sosial, tetapi menjadi “kemauan politik” (*political will*) dari pemerintah atau penguasa, termasuk masalah dari mana biaya dikumpulkan.<sup>301</sup>

Berdasarkan pengalaman masa lalu, masalah pendidikan dan kesehatan yang sebelumnya kurang mendapat proporsi maksimal oleh pemerintah, seiring dengan reformasi terjadi perubahan paradigma dan kemauan politik. Bahkan untuk masalah besaran anggaran pendidikan sebesar 20 persen pun dicantumkan secara tegas dalam Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945. Dari kasus

---

<sup>301</sup> *Ibid.*

diatas, maka bukan suatu hal yang mustahil masalah Askesos bisa menjadi program prioritas untuk memberikan jaminan sosial bagi seluruh warga negara yang bekerja di sektor informal apabila pemerintah mempunyai kemauan politik untuk mewujudkan hal tersebut.

Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009<sup>302</sup> tentang Kesejahteraan Sosial<sup>303</sup> menyebutkan bahwa asuransi kesejahteraan sosial (Askesos) diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Kemudian dilanjutkan pada ayat (2) bahwa Askesos tersebut diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh Pemerintah. Namun, Pasal tersebut tidak menjelaskan lebih lanjut dari pos anggaran mana iuran oleh pemerintah. Apabila kita mengasumsikan bantuan iuran oleh pemerintah tersebut berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) maka anggaran tersebut bisa dimasukkan dalam pos anggaran Kementerian Sosial.

---

<sup>302</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesejahteraan Sosial, op. cit.*, terdapat tiga Pasal yang mengatur tentang Jaminan Sosial, yaitu Pasal 9, 10, dan 11. Adapun bunyi Pasal secara keseluruhan adalah sebagai berikut. Pasal 9 ayat (1) Jaminan sosial dimaksudkan untuk: a. menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi; b. menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya; (2) Jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan; (3) Jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan dalam bentuk tunjangan berkelanjutan. Pasal 10 ayat (1) Asuransi kesejahteraan sosial diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya; (2) Asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh Pemerintah. Pasal 11, “Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan jaminan sosial diatur dalam Peraturan Pemerintah”.

<sup>303</sup>*Ibid.*