

STUDI KEBIJAKAN REFORMULASI ASURANSI KESEJAHTERAAN SOSIAL

POLICY STUDIES REFORMULATION OF SOCIAL WELFARE INSURANCE

Habibullah

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur
E-mail: habibullah@kemosos.go.id

Ahmad Jauhari

Biro Perencanaan, Kementerian Sosial RI
Jl. Salemba Raya No. 28 Jakarta Pusat
E-mail: jajohari12@gmail.com

Santi Nurhayati

Biro Perencanaan, Kementerian Sosial RI
Jl. Salemba Raya No. 28 Jakarta Pusat
E-mail: ibeth_ku@yahoo.co.id

Diterima: 26 Januari 2015; Direvisi: 9 Maret 2015; Disetujui: 18 Maret 2015

Abstrak

Tujuan dari penelitian kebijakan ini adalah mencari formulasi Askesos pasca diimplementasikan BPJS Ketenagakerjaan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik: 1). Wawancara mendalam, 2). *Focus Group Discussion* (FGD), 3). Studi Dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Askesos New Initiative jauh dari nilai-nilai sosial dan pemberdayaan. Meskipun secara kemanfaatan dana klaim yang diterima ahli waris cukup besar, namun dari konsep penyelenggaraan kesejahteraan sosial tidak menjadikan peserta dan LPA menjadi produktif dan mandiri dalam kepesertaan. Oleh karena itu diperlukan reformulasi Askesos. Usulan kebijakan adalah 1). Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan, 2). Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan dan 3). Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan. Penelitian kebijakan ini merekomendasikan alternatif kebijakan Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan menjadi kebijakan prioritas untuk diimplementasikan. Formulasi baru Askesos adalah sasarannya pekerja sektor informal yang berpenghasilan rendah penduduk miskin atau penduduk rentan miskin yang masuk kelompok usia kerja yang menjadi kepala keluarga, Jumlah hak pertanggungjawaban/klaim dibuat rendah dibanding dengan ketentuan umum asuransi. Pelibatan lembaga pelaksana Askesos (orsos, yayasan, perkumpulan) sebagai lembaga penghubung antara peserta dengan lembaga jaminan sosial.

Kata Kunci: asuransi kesejahteraan sosial, jaminan sosial, pekerja sektor informal

Abstract

The purpose of this research is to find the policy formulation implemented Askesos post BPJS Ketenagakerjaan. Data was collected using techniques: 1). Depth interviews, 2). Focus Group Discussion (FGD), 3). Documentation Studies. The results showed that Askesos New Initiative away from social values and empowerment. Although the benefits of the funds received by the heirs claim big enough, but the concept of social welfare does not make participants and LPA become productive and self-reliant in the membership. Therefore, it is necessary reformulation Askesos. Policy proposals is 1). Askesos be independent with BPJS Ketenagakerjaan, 2). Askesos keep working with BPJS Ketenagakerjaan and 3). Askesos combined with BPJS Ketenagakerjaan. This policy research recommends policy alternatives Askesos be independent with BPJS Ketenagakerjaan become a policy priority for implementation. The new formulation is Askesos target

informal sector workers low- income poor or poor vulnerable population entering the working age group who became head of the family, the right amount of liability/claim be made low compared with the general provisions of the insurance. Involvement Askesos implementing agencies (social organizations, foundations, associations) as a liaison agency between participants with social security institutions.

Keywords: social welfare insurance, social security, informal sector workers

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Pasal 1 menjelaskan, bahwa jaminan sosial merupakan salah satu perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Selanjutnya pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pada Pasal 9 Ayat (1) huruf a menjelaskan bahwa jaminan sosial dimaksudkan untuk menjamin fakir miskin dan kelompok rentan yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN 2005-2025) dinyatakan bahwa dasar perlindungan dan kesejahteraan sosial adalah mewujudkan pembangunan yang lebih merata dan berkeadilan. Dengan demikian bahwa Sistem perlindungan dan jaminan sosial disusun, ditata, dan dikembangkan untuk memastikan dan memantapkan pemenuhan hak-hak rakyat akan pelayanan sosial dasar.

Seiring dengan pemahaman tersebut, berbagai skema perlindungan sosial bagi warga masyarakat telah diupayakan. Bagi keluarga yang bekerja di sektor formal, sudah memiliki akses perlindungan sosial bahkan sangat banyak dan beragam tidak hanya perlindungan atas sakit, kecelakaan, dan meninggal dunia. Akan tetapi juga perlindungan sosial yang mencakup perlindungan hari tua, pendidikan dan perlindungan sosial lain yang mereka butuhkan. Berbeda dengan pekerja sektor informal kurang mampu dan rentan, dimana akses perlindungan sosial masih sangat terbatas bahkan hampir dapat dikatakan tidak ada. Data Prakarsa Policy

Review (Saputra, 2013) menyebutkan bahwa hanya 0,02 persen dari 67.5 juta jiwa pekerja sektor informal yang terlindungi oleh asuransi. Besarnya biaya premi yang harus mereka bayarkan serta rendahnya dan ketidakpastian pendapatan yang mereka hasilkan menjadi kendala utama dapat memanfaatkan akses perlindungan sosial formal.

Menyikapi hal tersebut, Kementerian Sosial RI sejak tahun 2003 sampai dengan tahun 2014 telah melakukan perlindungan sosial bagi pekerja sektor informal. Dari tahun 2003 sampai dengan 2011 perlindungan sosial pekerja sektor informal melalui Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos). Selanjutnya pada tahun 2012 sampai dengan 2014, perlindungan sosial pekerja sektor informal dilakukan melalui Askesos yang bekerja sama dengan PT. Jamsostek. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Jaminan Sosial (2014) memperlihatkan bahwa cakupan Askesos dari tahun 2003 – 2011 menjangkau 33 provinsi dengan 973 kabupaten/kota. Sebanyak 1.824 Lembaga Pelaksana Askesos (LPA) yang terlibat dengan peserta sebanyak 364.800 jiwa. Sedangkan cakupan Askesos New Initiative dari tahun 2012 – 2014 menjangkau 33 provinsi dengan 336 kabupaten/kota, sebanyak 561 LPA dengan peserta sebanyak 282.571 jiwa.

Pada Askesos pola lama, pengelola dana klaim langsung oleh Orsos/Yayasan/Lembaga adat yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI sedangkan pada skema baru Orsos/Yayasan/Lembaga adat disebut Lembaga Pelaksana Askesos (LPA) berperan sebagai perujuk data peserta dengan mendaftarkan peserta ke PT Jamsostek (sekarang berubah menjadi BPJS

Ketenagakerjaan), mensosialisasikan Askesos dan peran peserta mengajukan klaim kepada BPJS Ketenagakerjaan dengan mendapatkan honor dari APBN sebanyak 12,5 persen dari total bantuan iuran yang disalurkan melalui BPJS Ketenagakerjaan (yang kemudian menurun menjadi 7,5 persen). Perubahan pada bantuan, semula dana bantuan Askesos Rp.365.000/peserta untuk mendapatkan jaminan sakit, kecelakaan berubah menjadi bantuan iuran premi per peserta sebesar Rp.10.400/orang/bulan selama 12 bulan (Direktorat Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI, 2012).

Secara umum perbedaan antara Askesos dengan *Askesos New Initiative* antara lain adalah terkait dengan manfaat pertanggungungan. Pada Askesos pola lama, jika sakit 5-10 hari atau kecelakaan, mendapat tunjangan Rp. 250.000 dengan maksimum 3 kali melakukan klaim. Meninggal pada tahun pertama mendapatkan Rp. 400.000,-, pada tahun kedua mendapatkan Rp. 600.000, dan pada tahun ketiga Rp. 800.000,-. Sedangkan pada *Askesos New Initiative* terjadi peningkatan manfaat dari pertanggungungan bagi peserta menjadi: pengobatan akibat kecelakaan maksimum Rp. 20.000.000,-. Penggantian gigi palsu maksimal Rp. 2.000.000,-. Cacat sebagian 70 persen x 80 bulan gaji dan santunan Rp. 200.000,-x 24 bulan. Kematian secara wajar Rp. 21.000.000,- dan kematian akibat kecelakaan kerja Rp. 48.000.000,-

Perbedaan lainnya, adalah unsur pemberdayaan LPA yang tidak ada. Jika pada Askesos pola lama LPA berhak mengembangkan dana cadangan klaim dengan melakukan usaha produktif dan membantu peserta melakukan simpan pinjam serta keharusan menabung setiap bulan sebesar Rp. 5.000,- Pada *Askesos New Initiative*, fungsi pemberdayaan LPA dan membantu peserta untuk kegiatan produktif menjadi hilang. LPA menerima dana mitra

sebagai jasa melakukan koordinasi kepesertaan dan pendampingan pengambilan dana klaim bagi keluarga ahli waris serta sosialisasi Askesos kepada peserta.

Tabel 1. Perbandingan dana pertanggungungan (klaim) yang diterima peserta Askesos

Askesos (2003-2011)	Askesos New Initiative (2012-2014)
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Sakit 5-10 hari atau kecelakaan, mendapat tunjangan Rp. 250.000, maksimum 3 kali. ◦ Meninggal: pada tahun 1: Rp. 400.000, pada tahun 2: Rp 600.000, dan pada tahun 3: Rp.800.000,- 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Pengobatan akibat kecelakaan maksimum Rp.20.000.000,- ◦ Penggantian gigi palsu maksimal Rp.2.000.000,- ◦ Cacat sebagian 70 persen x 80 bulan gaji dan santunan Rp. 200.000,-x 24 bulan ◦ Kematian secara wajar Rp. 21.000.000,- dan kematian akibat kecelakaan kerja Rp. 48.000.000,-

Sumber Data : *Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial (2014)*

Berdasarkan hasil penelitian Tim B2P3KS Yogyakarta (2013), secara umum program *Askesos New Initiative* dapat dikatakan efektif sebagai bentuk perlindungan sosial bagi Pekerja Sektor Informal yang tidak memiliki hubungan kerja dengan pemberi kerja, seperti; tukang ojek, buruh bangunan, penjual bakso, pembantu rumah tangga, buruh nelayan, buruh tani karena dirasakan manfaatnya bagi peserta sebagai penerima manfaat (kelompok sasaran program). Namun berdasarkan kajian Habibullah (2014), Bantuan Iuran Pemerintah (BIP) pada *Askesos New Initiative* hanya diberikan selama setahun, sehingga tidak mampu menstimulasi peserta untuk membayar iuran secara mandiri, dan LPA belum sepenuhnya menjembatani antara peserta Askesos dengan BPJS Ketenagakerjaan. Pada sisi kebijakan, seiring dengan diimplementasikannya jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

(BPJS) baik BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan. Oleh karena itu, *Askesos New Initiative* harus melakukan transformasi. Secara de jure, *Askesos New Initiative* dapat diteruskan sampai akhir Juni 2015. Namun demikian, pasca Juni 2015 Kementerian Sosial perlu melakukan perubahan terhadap pola penyelenggaraan *Askesos*. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirumuskan permasalahan penelitian adalah Bagaimana formulasi *Askesos* pasca diimplementasikannya BPJS Ketenagakerjaan? Tujuan dari penelitian ini adalah mencari formulasi *Askesos* pasca diimplementasikan BPJS Ketenagakerjaan yang akan direkomendasikan pada Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI untuk perbaikan dan penyempurnaan kebijakan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kebijakan, yang menggunakan analisis kebijakan retrospektif, yaitu melihat dinamika permasalahan yang ada dengan menggali data dan informasi setelah kebijakan dilaksanakan. Analisis retrospektif adalah analisis kebijakan yang berhubungan dengan waktu dan bersifat deskriptif, terutama untuk memberikan gambaran bagaimana kebijakan yang ditetapkan dapat menemukan bentuknya dalam mengurangi/mengatasi masalah yang terjadi (Hikmat, 2006). Sedangkan analisa data yang digunakan adalah analisa kualitatif dengan menggunakan teknik triangulasi data, yaitu data lapangan, kebijakan yang ada dan sumber data kunci pembuat kebijakan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik: 1) wawancara mendalam adalah kegiatan untuk menggali informasi tentang pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengakuan informasi mengenai suatu hal secara utuh. Wawancara mendalam dilakukan dengan Dinas Sosial Provinsi/

Kabupaten, BPJS Ketenagakerjaan, Pengurus LPA, peserta *Askesos* dan ahli waris peserta *Askesos*. 2) *Focus Group Discussion* (FGD) adalah proses memperoleh informasi mendalam untuk memperoleh pemahaman dari keragaman perspektif diantara kelompok yang menjadi subyek dalam pencapaian tujuan kebijakan. FGD dilaksanakan di pusat dan daerah, 3) studi dokumentasi adalah proses memperoleh informasi dengan mempelajari data kebijakan dan dokumentasi literatur lainnya yang berkaitan dengan kebijakan yang dianalisis.

Pengumpulan data lapangan di 6 provinsi/kabupaten yaitu: 1) Sumatera Selatan, Kabupaten Banyuasin, 2) Jawa Barat, Kabupaten Cianjur, 3) Sulawesi Selatan, Kabupaten Maros, 4) Kalimantan Tengah, Kabupaten Katingan, 5) Bali, Kabupaten Tabanan, dan 6) Nusa Tenggara Barat, Kabupaten Lombok Tengah. Pemilihan lokasi pengumpulan data tersebut dengan pertimbangan, bahwa lokasi dengan tingkat pemanfaatan pertanggung jawaban tinggi relatif besar dengan LPA dan peserta relatif banyak.

HASIL PENELITIAN

Tinjauan Regulasi Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam 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. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan, bahwa pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus dibentuk dengan undang-undang sehingga memberikan kepastian hukum untuk melaksanakan program Jaminan Sosial di seluruh Indonesia. Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan amanah Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero), dan PT ASABRI (Persero). Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS bertugas untuk: 1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta; 2) Memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja; 3) Menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah; 4) Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial akan diperluas secara bertahap.

Tabel 3. Jenis perlindungan yang diberikan dalam BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan

	Jaminan Kesehatan	Jaminan Kecelakaan Kerja	Jaminan Hari Tua	Jaminan Pensiun	Jaminan Kematian
Prinsip & Skala	◦ Prinsip Asuransi sosial & Prinsip ekuitas berskala nasional	◦ Prinsip Asuransi sosial berskala nasional	◦ Prinsip Asuransi sosial atau tabungan wajib berskala nasional	◦ Prinsip Asuransi sosial atau tabungan wajib berskala nasional	◦ Prinsip Asuransi sosial berskala nasional
Peserta	◦ Setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayar pemerintah	◦ Seseorang yang telah membayar iuran	◦ Peserta yang telah membayar iuran	◦ Pekerja yang telah membayar iuran	◦ Setiap orang yang telah membayar iuran

Besaran Iuran	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta penerima upah ditentukan berdasarkan presentase dari upah yang ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja ◦ Peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala ◦ Peserta penerima bantuan iuran ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta penerima upah ditentukan berdasarkan presentase tertentu dari upah atau penghasilan yang ditanggung seluruhnya pemberi kerja ◦ Peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala ◦ Besaran iuran bervariasi untuk setiap kelompok pekerja sesuai dengan risiko lingkungan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta penerima upah ditentukan berdasarkan presentase dari upah yang ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja ◦ Peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta penerima upah ditentukan berdasarkan presentase dari upah yang ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja ◦ Peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Iuran ditanggung pemberi kerja ◦ Peserta penerima upah ditentukan berdasarkan presentase dari upah yang ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja ◦ Peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala
Manfaat	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Jaminan kesehatan bersifat pelayanan perorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan dan manfaat uang tunai apabila terjadi cacat total atau meninggal dunia 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Jaminan berupa uang tunai dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki pensiun, meninggal dunia atau mengalami cacat total ◦ Besar manfaat akumulasi iuran disetor ditambah hasil pengembangan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Jaminan pensiun berwujud uang tunai yang diterima setiap bulan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Jaminan kematian berupa uang tunai yang dibayarkan kepada ahli waris paling lambat 3 hari kerja setelah klaim diterima

Sumber: diolah dari berbagai sumber

Ada berbagai perbedaan antara jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian khususnya dari kepesertaan, besaran iuran dan manfaat jaminan sedangkan dari skala dan prinsip hampir sama yaitu skala nasional dengan prinsip asuransi sosial.

Pada kepesertaan hanya jaminan kesehatan yang mendapat bantuan iuran pemerintah, sedangkan jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian peserta harus membayar iuran, baik dibayar pemberi kerja, bersama pekerja dan pemberi kerja maupun bayar iuran secara mandiri. Iuran

adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah. Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang mampu sebagai peserta program jaminan sosial. Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya. Fakir miskin berhak: 1) Memperoleh kecukupan pangan, sandang, dan perumahan; 2) Memperoleh pelayanan kesehatan; 3) Memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya; 4) Mendapatkan perlindungan sosial dalam membangun, mengembangkan, dan memberdayakan diri dan keluarganya sesuai dengan karakter budayanya; 5) Mendapatkan pelayanan sosial melalui jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan rehabilitasi sosial dalam membangun, mengembangkan, serta memberdayakan diri dan keluarganya; 6) Memperoleh derajat kehidupan yang layak; 7) Memperoleh lingkungan hidup yang sehat; 8) Meningkatkan kondisi kesejahteraan yang berkesinambungan; dan 9) Memperoleh pekerjaan dan kesempatan berusaha.

Jaminan sosial dimaksudkan untuk 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. Jaminan sosial bentuk Askesos dan bantuan langsung

berkelanjutan. Askesos diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Askesos diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh Pemerintah.

Askesos adalah suatu jaminan sosial sebagai wujud perlindungan sosial sesuai amanah Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Askesos diberikan dalam rangka mengganti pendapatan pencari nafkah utama keluarga yang hilang atau menurun, mempertahankan tingkat pendapatan dan menopang keberlangsungan kehidupan keluarga. Manfaat jaminan Askesos diperuntukan untuk menjaga kondisi sosial ekonomi keluarga tersebut tidak jatuh akibat risiko yang dialami.

Askesos ditujukan kepada pekerja sektor informal yang masuk kategori fakir miskin dan orang tidak mampu dengan syarat berusia diatas 18 tahun ke atas dan maksimal 55 tahun atau sudah menikah, laki-laki atau perempuan berstatus sebagai pencari nafkah utama. Pekerja sektor informal yang menjadi sasaran Askesos dapat juga merupakan penerima manfaat dari program Kementerian Sosial, seperti Program Keluarga Harapan, Kelompok Usaha Bersama, Usaha Ekonomi Produktif Korban Tindak Kekerasan, Pekerja Migran dan penerima program lainnya. Persyaratan lainnya bersedia menabung pada lembaga keuangan yang sah (bank & koperasi) dan bersedia mengikuti pertemuan minimal 1 bulan sekali dalam rangka peningkatan kapasitas/kemampuan (Direktorat Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI, 2012).

Ada dua jenis manfaat program Askesos New Initiative yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK). JKK adalah perlindungan bagi tenaga kerja atas kecelakaan yang terjadi pada saat tenaga kerja melakukan

aktivitas sesuai dengan pekerjaannya (profesinya) yang tercantum pada saat pendaftaran, termasuk pada saat tenaga kerja berangkat dari rumah menuju ke tempat kerja dan pulang kembali ke rumah. JK berupa santunan yang diberikan kepada ahli waris tenaga kerja yang meninggal dunia karena kecelakaan kerja dan bukan karena kecelakaan kerja.

Merujuk pada kerangka regulasi yang ada seperti UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN yang menetapkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat, yang penyelenggaraannya dilaksanakan oleh BPJS sesuai dengan UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS. UU tersebut memberikan mandatory kepada BPJS Kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi warga kurang mampu dan rentan melalui mekanisme penerima bantuan iuran (PBI). Namun bagi BPJS ketenagakerjaan tidak melakukan mandatory terhadap warga kurang mampu dan rentan jika mengalami kecelakaan dan kematian kerja, serta jaminan hari tua.

Tidak adanya mekanisme PBI dalam perlindungan ketenagakerjaan bagi pekerja sektor informal kurang mampu dan rentan, diatasi dengan adanya UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan UU No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, yang menempatkan Kementerian Sosial mengambil peran dalam penyelenggaraan jaminan sosial bagi fakir miskin dan kelompok rentan lainnya agar kondisi mereka sejahtera. Jaminan sosial yang diamanahkan konstitusi tersebut dilakukan melalui asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan.

Bergesernya model penyelenggaraan Askesos 2003-2011 menjadi model Askesos yang bekerjasama dengan PT. Jamsostek serta keterbatasan asuransi konvensional, menjadikan penyelenggaraan *Askesos New Initiative* jauh

dari nilai-nilai sosial dan pemberdayaan. Meskipun secara kemanfaatan dana klaim yang diterima ahli waris cukup besar, namun dari konsep penyelenggaraan sosial tidak menjadikan LPA dan peserta menjadi produktif dan mandiri dalam kepesertaan. Terbatasnya dana operasional LPA yang berkisar (6-12,5 persen) dari dana premi yang dibayarkan menjadi kendala dalam sosialisasi Askesos ke peserta. Kondisi ini semakin jauh dari nilai-nilai penyelenggaraan kesejahteraan sosial, karena dana pertanggung jawaban yang tidak dimanfaatkan peserta tidak dapat digunakan dalam aktivitas pemberdayaan peserta dan LPA.

Implementasi Kebijakan

Data Peserta Askesos

Sasaran Askesos adalah pekerja sektor informal yang masuk kategori fakir miskin dan orang tidak mampu dengan syarat berusia di atas 18 tahun ke atas dan maksimal 55 tahun atau sudah menikah, laki-laki atau perempuan berstatus sebagai pencari nafkah utama. Proses pendaftaran peserta Askesos dilaksanakan oleh LPA. Data peserta Askesos berasal dari Pendataan Perlindungan Sosial tahun 2011 (PPLS 11). Namun kenyatannya data peserta Askesos belum sepenuhnya menggunakan data PPLS 11, di Provinsi Sumatera Selatan dan Jawa Barat peserta Askesos merupakan peserta PKH yang bersumber dari data PPLS 11 sedangkan di Provinsi Kalimantan Tengah, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan dan Bali data peserta berasal dari LPA. Data peserta yang berasal dari data PPLS 11 relatif lebih baik jika dibandingkan dengan data berasal dari LPA. Menurut pengurus LPA, LPA mengalami kesulitan dalam pendataan peserta dan tidak mempunyai database pekerja sektor informal yang ada di wilayah kerjanya.

“Belum ada data pasti populasi sektor informal di kab. Banyuasin namun diasumsikan sebanyak

3 persen sektor informal sudah tercover dengan Askesos. Sangat sulit untuk menjangkau peserta Askesos karena tersebar di wilayah perairan” (EL,2014).

Pada saat FGD di Provinsi Sumatera Selatan juga, pihak BPJS Ketenagakerjaan juga tidak mengetahui secara pasti jumlah pekerja sektor informal. “Data pekerja sektor informal kami tidak tahu persis jumlahnya” (YS, 2014).

Data pekerja sektor informal memang saat ini belum tersedia, BPS mengeluarkan data pekerja sektor informal di Indonesia sebanyak 51.433.673 jiwa atau 53,01 persen. Indikator yang digunakan BPS adalah Penduduk yang 1). Berusaha Sendiri, 2). Berusaha Dibantu Buruh Tidak Tetap/Buruh Tidak Dibayar, 3). Pekerja Bebas di Pertanian,4). Pekerja Bebas di Non Pertanian, 5). Pekerja Keluarga/Tak Dibayar. (Kompas, 2014). Namun data BPS tersebut belum ada data *by name by address*.

Proses verifikasi peserta Askesos dilaksanakan oleh LPA akan tetapi proses verifikasi hanya dilaksanakan dengan memverifikasi umur calon peserta yaitu tidak boleh diatas umur 55 tahun. Sedangkan status kemiskinan dan pekerjaan tidak dilaksanakan verifikasi sehingga banyak peserta Askesos tidak sesuai kriteria penerima manfaat Askesos yaitu pekerja sektor informal miskin. Hal tersebut diakui oleh salah satu pengurus LPA “Kami hanya melakukan verifikasi umur, jika ada peserta yang sudah melewati umur 55 tahun langsung kepesertaan dibatalkan mengenai status kemiskinan peserta tidak kami lakukan” (EL,2015). Di Provinsi Kalimantan Tengah, ditemukan peserta Askesos bekerja sebagai guru yayasan, ustadz, penambang emas liar dan lain-lain dengan pendapatan yang relatif baik dan tidak tergolong miskin. Hal tersebut menyebabkan ada usulan dari peserta FGD di Provinsi Kalimantan Tengah agar yang menjadi sasaran program Askesos tersebut

adalah masyarakat miskin bukan pekerja sektor informal.

Permasalahan data kepesertaan berikutnya adalah pada kartu peserta hanya tercantum Nama dan Nomor peserta. Meskipun nama dan nomor peserta tersebut sudah terintegrasi dengan data Administrasi Induk Kependudukan (Adminduk) Kementerian Dalam Negeri. Hal tersebut disampaikan oleh perwakilan BPJS Ketenagakerjaan pada saat FGD di Provinsi Sumatera Selatan.

“Data peserta Askesos yang dikirim dari BPJS Pusat masih banyak data yang keliru, misalnya namanya terisi dengan angka-angka. Pada Kartu peserta hanya tercantum Nama dan Nomor peserta. Nama dan Nomor peserta tersebut sudah terintegrasi dengan data Adminduk Kementerian Dalam Negeri” (YS,2015).

Sehubungan dengan proses pendaftaran peserta Askesos tidak dilaksanakan secara langsung oleh peserta Askesos akan tetapi dikoordinir oleh LPA, sementara itu pada kartu peserta hanya tercantum nama dan nomor peserta. Hal tersebut menyebabkan LPA mengalami kesulitan untuk mendistribusikan kartu Askesos ke peserta sehingga kartu disimpan oleh pengurus LPA. Akibat kartu Askesos disimpan oleh pengurus LPA maka ada peserta dan ahli warisnya tidak mengetahui kepesertaan Askesos.

Kemandirian Pekerja Sektor Informal dan Penerima Bantuan Iuran

Pekerja sektor informal merupakan sektor pekerjaan yang rentan, karena pekerjaan mereka penuh ketidakpastian, berisiko tinggi dalam aktivitas kerja, hilang atau menurunnya pendapatan karena berbagai faktor. Faktor tersebut antara lain gangguan kesehatan, kecelakaan kerja, pengusuran, dan bangkrutnya usaha yang menyebabkan menurunnya pendapatan dan mengakibatkan

menurunnya ketahanan keluarga. Hidup penuh risiko dan tanpa jaminan perlindungan akan membuat pekerja sektor informal semakin miskin. Dengan adanya Askesos diharapkan dapat meminimalisir risiko yang mungkin terjadi pada pekerja sektor informal. Program Askesos diharapkan dapat memberi perlindungan dan jaminan sosial baik dalam arti mencegah, memelihara dan mengembangkan penghasilan pekerja mandiri dan pekerja sektor informal. Dengan demikian program Askesos diharapkan dapat mencegah terjadinya kemiskinan (Hikmawati, 2013).

Pekerja sektor informal yang merupakan pencari kerja nafkah utama dalam keluarga, berasal dari keluarga miskin dan maksimal berusia 55 tahun dapat menjadi peserta Askesos. Ketika sudah menjadi peserta Askesos sudah melekat hak dan kewajibannya. Peserta Askesos berhak mendapatkan polis dan kartu peserta Askesos, dapat mengajukan klaim atau dana pertanggungjawaban berupa jaminan kecelakaan kerja dan atau kematian dan berhak mendapat bantuan iuran dari pemerintah selama 1 tahun anggaran.

Beberapa ahli waris peserta Askesos telah merasakan manfaat Askesos, ahli waris merasa kaget ketika mendapat uang klaim bahkan ada ahli waris yang belum memanfaatkan uang tersebut karena takut uang itu uang apa. Ahli waris memanfaatkan uang klaim untuk modal usaha, kebutuhan sehari-hari dan biaya sekolah anak. Peserta Askesos yang mendapat bantuan iuran pemerintah selama 1 tahun di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 600 orang (tahun 2013) dan pada tahun 2014 sebanyak 253 menjadi peserta Askesos mandiri (bayar iuran sendiri). Hal tersebut disampaikan oleh perwakilan BPJS Ketenagakerjaan pada saat FGD di Provinsi Kalimantan Tengah "Di Kabupaten Gunung Mas, dari 600 peserta Askesos sebanyak 253

peserta melanjutkan kepesertaannya karena beberapa peserta Askesos yang bekerja di PETI telah merasakan manfaat ketika terjadi kecelakaan kerja" (DS, 2014). Hal tersebut disebabkan peserta Askesos tersebut telah merasakan manfaatnya berupa santunan kematian dan santunan kecelakaan kerja. Penerima manfaat yang merasakan manfaat Askesos tersebut merupakan pekerja sektor informal yang mempunyai risiko pekerja tinggi yaitu sebagai penambang emas liar (PETI).

Kemandirian untuk menjadi peserta mandiri (membayar iuran sendiri) sangatlah sulit untuk dicapai, pekerja sektor informal mempunyai keterbatasan untuk membayar iuran. Menurut peserta Askesos, jangkakan untuk membayar iuran untuk makan saja susah sehingga peserta Askesos berharap premi/iuran tetap dibayarkan oleh pemerintah atau premi yang dibayarkan oleh pemerintah tersebut tidak hilang. Hal tersebut dikemukakan oleh peserta Askesos "kami merasa senang telah menjadi peserta Askesos namun jika kami harus membayar iuran kami mengalami kesulitan untuk membayar iuran" (LS,2015). Pihak Dinas Sosial Sumatera Selatan menyatakan bahwa pekerja sektor informal merupakan penduduk miskin sehingga diperlukan bantuan dari pemerintah "Pekerja sektor informal ini merupakan penduduk miskin sehingga diperlukan bantuan iuran dari pemerintah"(MR.2015).

Oleh karena itu, dalam rangka mengembangkan kemandirian peserta menjadi peserta yang membayar sendiri tidak lagi menggunakan PBI (penerima bantuan iuran) sebaiknya ada proses kegiatan yang memberikan penguatan kesadaran akan pentingnya asuransi bagi mereka. Ini dapat dilakukan jika Kementerian Sosial RI jauh sebelumnya melakukan kegiatan-kegiatan advokasi melalui sesi/pembelajaran pengembangan komunitas yang dilakukan oleh para pihak terkait seperti

Kementerian Sosial RI, BPJS Ketenagakerjaan, Dinas Sosial Provinsi, Petugas Askesos dan, Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota. Dengan demikian exit strategi dari kepesertaan Askesos dapat dilakukan dengan peralihan dari peserta yang dibayarkan (PBI) menjadi peserta mandiri. Karena itu. Perlu dipikirkan mekanisme yang tepat untuk menumbuhkan kesadaran tersebut kepada para peserta.

Lembaga Pelaksana Askesos dan Pendampingan

Lembaga Pelaksana Askesos (LPA) merupakan administrator Askesos pekerja sektor informal pada tingkat komunitas yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai pengelola Askesos. LPA ini dapat berbentuk organisasi sosial masyarakat non formal, yayasan, lembaga adat atau lembaga swadaya masyarakat atau organisasi sosial yang bergerak dalam pelayanan kemanusiaan.

Lembaga pelaksana Askesos bertugas: 1). Menghimpun, merujuk dan memverifikasi data kepesertaan, 2). Mendaftarkan peserta ke Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan setempat, 3). Membantu mendistribusikan kartu peserta Askesos kepada peserta, 4). Mengurus hak-hak peserta atas manfaat jaminan, 5). Membuat laporan perkembangan pelaksanaan Askesos kepada instansi yang menangani Askesos kepada instansi yang menangani Askesos di tingkat kabupaten/kota dengan tembusan ke Instansi sosial provinsi dan Direktorat jaminan sosial, 6). Mendampingi peserta Askesos

Untuk melaksanakan tugas tersebut memiliki kelengkapan kelembagaan (struktur organisasi, SDM, sarana dan prasarana). Kelengkapan kelembagaan di tiap daerah relatif sudah terpenuhi meskipun dengan kondisi kelembagaan relatif terbatas. Tugas menghimpun, merujuk dan memverifikasi data kepesertaan yang dilakukan LPA ketika awal

pelaksanaan program Askesos, pada beberapa LPA misalnya di LPA Banyuasin mengalami kesulitan untuk menjangkau seluruh peserta Askesos karena peserta Askesos merupakan suami peserta PKH tersebar di wilayah kecamatan yang berbeda yang jaraknya berjauhan. Sementara itu, dukungan operasional LPA untuk menjangkau peserta Askesos tersebut tidak ada. Dengan keterbatasan tersebut maka kartu kepesertaan tidak terdistribusi semua di peserta melainkan disimpan di LPA.

Kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada peserta Askesos yang merupakan suami dari peserta PKH lebih banyak dilaksanakan oleh Pendamping PKH. Sedangkan untuk peserta Askesos lainnya, sosialisasi dan edukasi dilakukan oleh pengurus LPA. “Pendampingan terhadap peserta Askesos belum dilaksanakan secara intensif, pendampingan hanya dilakukan oleh Pendamping PKH” (EL,2015). Sosialisasi dan edukasi yang dilakukan LPA masih terbatas sehingga banyak peserta yang belum mengetahui hak dan kewajiban peserta Askesos. Di Kalimantan Tengah, ahli waris peserta Askesos tidak mengetahui bahwa suaminya menjadi peserta Askesos. Baru mengetahui suaminya menjadi peserta Askesos ketika pihak LPA menghubungi pihak ahli waris untuk mengurus klaim Askesos. Oleh karena itu, diperlukan penguatan LPA dalam melaksanakan administrasi Askesos maupun dalam proses pendampingan kepada peserta Askesos.

PEMBAHASAN

Evaluasi Kebijakan

Pelaksanaan Askesos (2003-2011) dan Askesos *New Initiative* secara umum telah membantu pekerja sektor informal berpenghasilan rendah. Namun dalam pelaksanaan maupun secara peraturan perundang-undangan maka Askesos perlu dilakukan formulasi baru. Pekerja sektor

informal berpenghasilan rendah/miskin yang merupakan sasaran peserta Askesos rentan terhadap kecelakaan kerja dan kematian. Oleh karena itu Pekerja sektor informal berpenghasilan rendah/miskin perlu mendapat perlindungan sosial untuk menopang keberlanjutan/keberfungsian sosial keluarga ketika kepala keluarga mengalami kecelakaan kerja/meninggal.

Namun Askesos (2003-2011) dan Askesos New Initiative dari sisi kepesertaan masih sangat rendah cakupannya menurut data BPS sebanyak 51.433.673 pekerja informal (Kompas, 2014), hanya sebanyak 364.800 jiwa yang menjadi peserta Askesos (2003-2011) dan 282.571 jiwa yang menjadi peserta Askesos New Initiative (2012-2014) itupun ketepatan sasaran peserta juga masih diragukan karena yang terdaftar menjadi peserta Askesos tidak hanya pekerja sektor informal yang berpenghasilan rendah akan tetapi juga pekerja formal dengan penghasilan yang cukup memadai.

Keberlanjutan kepesertaan Askesos juga terhambat ketika bantuan iuran peserta dari pemerintah tidak ada, Askesos New Initiative hanya menanggung 1 tahun anggaran ketika bantuan iuran tersebut tidak ada maka kebanyakan peserta Askesos tidak melanjutkan kepesertaannya yang disebabkan mengalami kesulitan untuk membayar iuran dengan alasan ekonomi tidak mencukupi. Lembaga perantara yang menghubungkan antara peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan yaitu LPA juga belum berperan secara optimal karena berbagai kendala khususnya untuk operasional pelaksanaan Askesos sehingga berpengaruh juga terhadap kinerja program Askesos.

Usulan Kebijakan

Berdasarkan permasalahan kebijakan maka ada tiga alternatif kebijakan yaitu: Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS

Ketenagakerjaan, Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan dan Askesos bergabung dengan BPJS Ketenagakerjaan.

A. Askesos Berdiri Sendiri Terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan

Alternatif kebijakan Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan dipilih karena pada BPJS Ketenagakerjaan belum sepenuhnya melindungi pekerja sektor informal miskin. Berbeda dengan BPJS kesehatan penduduk miskin menjadi penerima bantuan iuran pemerintah maka pada BPJS Ketenagakerjaan peserta tidak ada kategori peserta penerima bantuan iuran pemerintah sehingga peserta wajib membayar iuran sendiri.

Alternatif kebijakan ini mempunyai kekuatan jika kebijakan ini diambil maka Askesos merupakan kebijakan dalam perlindungan sosial yang komprehensif sehingga dari komponen data peserta bisa diambil dari data hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS). Sebagai amanah Undang-Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Askesos diberikan dalam rangka mengganti pendapatan pencari nafkah utama keluarga yang hilang atau menurun, mempertahankan tingkat pendapatan dan menopang keberlangsungan kehidupan keluarga. Manfaat jaminan Askesos diperuntukan untuk menjaga kondisi sosial ekonomi keluarga tersebut tidak jatuh akibat risiko yang dialami. Bentuk perlindungan tersebut diwujudkan dengan pemberian bantuan iuran pemerintah.

Pada sisi lain, peserta Askesos akibat dari pendampingan yang dilakukan oleh LPA maka banyak peserta Askesos sudah sadar akan pentingnya perlindungan sosial,

khususnya bagi mereka pekerja sektor informal yang sangat jarang terjangkau dengan asuransi konvensional sehingga dengan adanya perlindungan sosial yang preminya mendapat bantuan dari pemerintah maka banyak pekerja sektor informal berminat menjadi peserta Askesos. LPA yang sebelumnya pernah menyelenggarakan Askesos baik pada Askesos lama maupun pada Askesos New Initiative merupakan kekuatan jika Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan.

Namun Askesos berdiri sendiri sendiri tersebut mempunyai kelemahan yaitu data peserta Askesos yang berasal dari data PPLS tersebut belum memuat pekerjaan sektor informal, bantuan iuran pemerintah yang diberikan oleh pemerintah hanya 1 tahun anggaran, sementara pekerja sektor informal miskin tersebut karena kondisi perekonomian mereka kurang mendukung untuk membayar iuran sendiri.

Sementara itu, profesionalisme LPA dalam melaksanakan LPA tersebut kurang memadai dan belum terakreditasi.

Peluang jika Askesos berdiri sendiri atau terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan, antara lain penerapan sistem data terpadu di tingkat kabupaten/kota memungkinkan program Askesos dilaksanakan secara terpadu dengan program lain. Selain itu cakupan pekerja sektor informal yang terlindungi relatif akan lebih banyak. Hal tersebut disebabkan karena pekerja sektor informal tersebut banyak yang mengalami kesulitan dalam membayar iuran. Pada program Askesos ini, iuran dibayarkan oleh pemerintah sehingga cakupan perlindungan sosial bagi pekerja sektor informal ini lebih luas jika dibandingkan dengan hanya menjadi BPJS Ketenagakerjaan secara mandiri. Peluang tersebut didukung juga dengan sinergitas Askesos dengan program/kegiatan pemberdayaan sosial lainnya.

Tabel 4. Analisa Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan

Komponen	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
Data Peserta	Menjadi arah kebijakan dalam perlindungan sosial yang komprehensif	Data PPLS belum memuat pekerjaan sektor informal	Penerapan sistem data terpadu di tingkat kabupaten dan kota	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Tingkat validitas data pekerja sektor informal masih merujuk pada data K/L lain (BPS) ◦ Lemahnya pengawasan di tingkat daerah terhadap data usulan
Iuran	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta Askesos mendapat bantuan iuran pemerintah ◦ Tersedianya lembaga pembayaran bank dan non bank 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Bantuan iuran pemerintah diberikan hanya 1 kali untuk pertanggung jawaban selama tiga tahun ◦ Keterbatasan pembayaran dana klaim bagi peserta 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Cakupan Peserta menjadi lebih besar/banyak ◦ Rumah tangga yang bekerja di sektor informal sangat besar 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kondisi geografis daerah yang sulit dan sebaran penduduk yang relatif jauh ◦ Mekanisme rekrutmen yang tidak terstandar

Kemandirian Peserta	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kesadaran untuk mendapatkan jaminan sosial ◦ Tingginya minat menjadi peserta Askesos 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta tidak mampu membayar biaya premi ◦ Sistem pengumpulan premi peserta yang lemah 	Didukung kebijakan sinergitas dengan program/kegiatan pemberdayaan sosial lainnya	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kebutuhan yang tinggi di tingkat rumah tangga ◦ Lemahnya pemahaman dan kesadaran untuk berinvestasi dalam mengelola risiko sosial dan ekonomi
Lembaga pelaksana dan pendampingan	Tersedianya lembaga dan SDM pengelola (pendamping dan pelaksana)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kualitas dan kapasitas pengelola yang tidak terstandar ◦ Kelembagaan yang tidak terakreditasi 	Adanya berbagai macam kelembagaan lokal yang dapat mendukung pelaksanaan kegiatan	Budaya patriarkat dan patron dalam kehidupan masyarakat

Sumber: hasil lapangan, 2014

Data pekerja sektor informal masih merujuk pada data K/L lain (BPS), lemahnya pengawasan di tingkat daerah terhadap data usulan, untuk pendaftaran kepesertaan mengalami kesulitan untuk menjangkau seluruh penduduk karena kondisi geografis peserta berjauhan dan lemahnya standar rekrutmen. Pada sisi lain, pekerja sektor informal miskin yang menjadi sasaran peserta Askesos mempunyai keterbatasan pada sisi ekonomi sehingga kebutuhan akan perlindungan dan jaminan sosial terabaikan.

B. Askesos Tetap Bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan

Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan merupakan kebijakan yang sekarang ini sedang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI. Kebijakan ini memiliki kekuatan peserta Askesos mendapat bantuan iuran pemerintah. Bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan yang berpengalaman mengelola asuransi sosial membuat Askesos diselenggarakan secara transparan dan akuntabel.

Askesos mengikuti skema jaminan sosial tenaga kerja yang diselenggarakan

oleh BPJS Ketenagakerjaan dengan jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian. Dengan demikian manfaat pertanggungan yang diterima oleh peserta Askesos sama dengan manfaat pertanggungan peserta BPJS Ketenagakerjaan lainnya. Hal ini menyebabkan dana klaim yang diterima peserta Askesos New Initiative lebih tinggi dibanding Askesos pola lama yang hanya dikelola oleh LPA. Untuk menjembatani antara Peserta Askesos dengan BPJS Ketenagakerjaan secara kelembagaan ada Lembaga Pelaksana Askesos yang merupakan administrator Askesos sehingga dapat menjangkau keseluruhan peserta Askesos.

Namun alternatif kebijakan mempunyai kelemahan bantuan iuran yang dibayarkan pemerintah tersebut hanya dibayarkan selama 1 tahun anggaran, sementara itu untuk jangka waktu setahun tersebut kesadaran dan kemampuan peserta Askesos untuk membayar secara mandiri iuran ke BPJS Ketenagakerjaan belum mampu. Akibat keterbatasan alokasi pendanaan Askesos maka program Askesos dengan

skema ini masih sedikit sekali pekerja sektor informal yang mendapat perlindungan dan jaminan melalui skema Askesos. Memang sudah ada mekanisme pada Askesos untuk memberdayakan peserta Askesos yaitu *community development session* namun mekanisme tersebut tidak sepenuhnya dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran di LPA melaksanakan mekanisme tersebut.

Pada alternatif kebijakan ini juga kurang tegas dalam rekrutmen peserta Askesos sehingga banyak ditemukan peserta

Askesos yang bukan merupakan pekerja sektor informal miskin. Kurang tegasnya rekrutmen tersebut disebabkan kurang profesionalisme LPA yang menyebabkan beberapa penyimpangan sasaran. Sementara itu dengan adanya penerapan sistem data terpadu di tingkat kabupaten/kota memberikan peluang alternatif kebijakan ini tetap diterapkan. Lemahnya pengawasan di tingkat daerah terhadap data usulan peserta dan lemahnya dukungan BPJS Ketenagakerjaan dalam mendukung kemandirian dan keberdayaan LPA.

Tabel 5. Analisa Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan

Komponen	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
Data Peserta	<ul style="list-style-type: none"> Menjadi arah kebijakan dalam perlindungan sosial yang komprehensif 	<ul style="list-style-type: none"> Data peserta dibatasi oleh usia dan identitas diri/keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> Penerapan sistem data terpadu di tingkat kabupaten dan kota 	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat validitas peserta yang tidak sesuai dengan kriteria model asuransi konvensional Lemahnya pengawasan di tingkat daerah terhadap data usulan
Iuran	<ul style="list-style-type: none"> Peserta Askesos mendapat bantuan iuran pemerintah Didukung kelembagaan asuransi Bukti kepesertaan dalam bentuk kartu BPJS 	<ul style="list-style-type: none"> Bantuan iuran pemerintah diberikan hanya 1 kali untuk selama satu tahun anggaran Cakupan peserta menjadi terbatas Tidak adanya komponen pemberdayaan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Kepastian pertanggung jawaban bagi peserta Transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan 	<ul style="list-style-type: none"> Lemahnya informasi dan pemanfaatan data PPLS oleh pengelola Lambatnya informasi data peserta dari lembaga asuransi ke pengelola
Kemandirian peserta	<ul style="list-style-type: none"> Dana klaim yang tinggi dan manfaat yang besar 	<ul style="list-style-type: none"> Sangat bergantung pada jenis pekerjaan masyarakat Waktu pertanggung jawaban oleh pemerintah hanya 1 tahun tidak cukup menanamkan kemandirian pada peserta 	<ul style="list-style-type: none"> Semakin tingginya risiko kehidupan yang dihadapi masyarakat miskin dan rentan Meningkatnya kesadaran pemerintah daerah untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat miskin dan rentan 	<ul style="list-style-type: none"> Terbatasnya informasi asuransi ekonomi mikro dengan premi rendah Penetapan pola batas minimal pendapatan

Lembaga pelaksana dan pendampingan	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Adanya LPA yang mengelola Askesos ◦ Biaya operasional dari dana premi yang dibayarkan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Standar LPA yang menjadi mitra BPJS dalam mengelola Askesos belum terstandar ◦ Penunjukan SDM pengelola ditingkat desa/dusun yang bersifat penugasan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Menempatkan LPA sebagai sistem dalam <i>community developmen session</i> ◦ Keterlibatan para pihak (pemerintah, lembaga penjamin, dan masyarakat) 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Lemahnya dukungan BPJS dalam mendukung kemandirian dan keberdayaan LPA ◦ Lemahnya koordinasi pelaksanaan
------------------------------------	--	---	--	---

Sumber: hasil lapangan, 2014

Pada sisi lain anggaran pemerintah berupa bantuan iuran yang disetorkan ke BPJS Ketenagakerjaan tidak sebanding dengan jumlah klaim yang dibayarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan (sistem asuransi) sehingga meskipun jumlah klaim yang dibayarkan kepada peserta lebih banyak namun secara kumulatif peserta yang mengajukan klaim (kematian dan kecelekaan kerja) relatif sedikit dan peserta belum merasakan manfaat secara langsung Askesos jika belum mengajukan klaim.

C. Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan

Alternatif Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan dalam hal ini tidak ada lagi program Askesos. Jika merujuk pada sistem jaminan sosial nasional untuk BPJS Ketenagakerjaan tidak ada penerima bantuan iuran (PBI) seperti pada BPJS Kesehatan. Dengan demikian peserta BPJS Ketenagakerjaan wajib membayar iuran baik peserta penerima upah maupun pekerja mandiri.

Tabel 6. Analisa Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan

Komponen	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
Data Peserta	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta merupakan penerima upah dan pekerja mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Tidak didukung pemberdayaan peserta dari dana yang disetorkan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Setiap warga negara Indonesia berhak mendapat jaminan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Tidak terlindungi peserta yang tidak menerima upah
Iuran	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta membayar iuran sendiri ◦ Didukung kelembagan asuransi ◦ Bukti kepersetaan dalam bentuk kartu BPJS 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Bantuan iuran pemerintah diberikan hanya 1 kali untuk pertanggung an ◦ Cakupan peserta menjadi terbatas ◦ Tidak adanya komponen pemberdaya an sosial 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kepastian pertanggungn bagi peserta ◦ Transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Lemahnya informasi dan pemanfaat an data PBI daerah ◦ Lambatnya informasi data peserta dari lembaga asuransi ke peserta

Kemandirian peserta	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Peserta merupakan peserta pekerja penerima upah sektor formal dan pekerja mandiri yang mampu membayar iuran 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Tidak ada komponen pemberdayaan sosial ◦ Sangat bergantung pada pemahaman peserta 	Perlindungan sosial menjadi bagian penting dalam mengurangi risiko di tingkat rumah tangga	Pekerja sektor informal diberlakukan sama dengan pekerja lainnya
Lembaga pelaksana dan pendampingan	LPA dan pendamping berperan sebagai penyuluh sosial serta melakukan validasi data PBI	Terjadi perubahan peran LPA dan Pendamping	Menjadi bagian strategis dalam percepatan pemberdayaan masyarakat miskin dan rentan	Komitmen pemerintah dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat miskin dan rentan

Sumber: hasil lapangan, 2014

Demikian juga dengan lembaga penghubung antara peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan tidak ada lagi. Sehingga jika ada peserta pekerja mandiri sektor informal yang ingin menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan harus mendaftar langsung ke BPJS Ketenagakerjaan termasuk untuk urusan klaim tidak ada yang lembaga yang menghubungkan peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan.

Akibat dari Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan, warga miskin yang bekerja di sektor informal, sangat mengharapkan menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. Minimnya peserta BPJS Ketenagakerjaan dari pekerja sektor informal tersebut karena ketidakmampuan mereka membayar iuran/premi. Pada sisi lain, kesadaran mereka terhadap perlindungan dan jaminan sosial mereka sangat rendah. Jaminan sosial mereka masih mengandalkan jaminan dari keluarga tanpa terlindungi oleh sebuah sistem jaminan sosial nasional.

Rekomendasi Kebijakan

Dari tiga alternatif kebijakan yaitu: Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan, Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan dan Askesos

bergabung dengan BPJS Ketenagakerjaan maka penelitian kebijakan ini merekomendasikan alternatif kebijakan Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan menjadi kebijakan prioritas untuk diimplementasikan. Hal tersebut disebabkan karena kekuatan dan peluangnya lebih besar jika dibanding dengan kelemahan dan ancaman. Tujuan dari reformulasi Askesos adalah melindungi pekerja sektor informal berpenghasilan rendah, penduduk miskin atau penduduk rentan miskin ketika kepala keluarga mengalami kecelakaan kerja, meninggal akibat kecelakaan kerja, kematian biasa sehingga keberlanjutan dan keberfungsian sosial keluarga tetap terjamin.

Sasaran program ini adalah Pekerja sektor informal yang berpenghasilan rendah penduduk miskin atau penduduk rentan miskin yang masuk kelompok usia kerja yang menjadi kepala keluarga.

Strategi yang dilakukan adalah: 1). Pemberian bantuan iuran peserta dan operasional LPA, pemberian bantuan iuran dilaksanakan 1 kali dengan masa pertanggung jawaban selama peserta sesuai dengan kriteria sasaran (tidak hanya setahun). Pada tahun pertama diberikan bantuan iuran peserta, tahun kedua bantuan iuran dan penguatan LPA dan tahun ketiga, 2). Bekerja sama dengan lembaga jaminan sosial

yang mampu memberikan pertanggungjawaban sesuai dengan strategi pertama, 3). Jumlah hak pertanggungjawaban/klaim dibuat rendah dibanding dengan ketentuan umum asuransi. 4). Pelibatan lembaga pelaksana Askesos (orsos, yayasan, perkumpulan) sebagai lembaga penghubung antara peserta dengan lembaga jaminan sosial. 5). Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi kepada peserta akan pentingnya perlindungan dan jaminan sosial.

KESIMPULAN

Askesos *New Initiative* jauh dari nilai-nilai sosial dan pemberdayaan. Meskipun secara kemanfaatan dana klaim yang diterima ahli waris cukup besar, namun dari konsep penyelenggaraan sosial tidak menjadikan LPA dan peserta menjadi produktif dan mandiri dalam kepesertaan oleh karena itu diperlukan reformulasi Askesos. Usulan kebijakan adalah Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS

Diagram 1. Skema Pelaksanaan Kegiatan



Kelembagaan terdiri dari: 1). Pemerintah pusat (Direktorat Jaminan sosial) sebagai penanggung jawab pelaksanaan program tingkat nasional termasuk penyediaan anggaran, kebijakan, infrastruktur, sosialisasi, bimbingan teknis. 2). Pemerintah daerah (dinas sosial) sebagai penanggung jawab di daerah termasuk dalam pengusulan lembaga pelaksana, pengusulan peserta, penyediaan dana pendampingan, dan sosialisasi. 3). Lembaga jaminan sosial sebagai pihak yang menerima bantuan iuran/premi peserta, menerbitkan kartu peserta, memberikan hak pertanggungjawaban kepada peserta jika terjadi kecelakaan kerja (lembaga asuransi mikro). 4). Lembaga pelaksana merupakan lembaga penghubung antara peserta dengan lembaga jaminan sosial.

Ketenagakerjaan, Askesos tetap bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan dan Askesos digabung dengan BPJS Ketenagakerjaan.

SARAN

Penelitian kebijakan ini merekomendasikan alternatif kebijakan Askesos berdiri sendiri terpisah dengan BPJS Ketenagakerjaan menjadi kebijakan prioritas untuk diimplementasikan. Formulasi baru Askesos adalah sasarannya Pekerja sektor informal yang berpenghasilan rendah penduduk miskin atau penduduk rentan miskin yang masuk kelompok usia kerja yang menjadi kepala keluarga, jumlah hak pertanggungjawaban/klaim dibuat rendah dibanding dengan ketentuan umum asuransi. Pelibatan lembaga pelaksana Askesos (orsos,

yayasan, perkumpulan) sebagai lembaga penghubung antara peserta dengan lembaga jaminan sosial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini merupakan hasil pengembangan analisis kebijakan bidang perlindungan dan jaminan sosial yang diselenggarakan oleh Biro Perencanaan Kementerian Sosial. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Biro Perencanaan Kementerian Sosial RI. Terima kasih juga diucapkan kepada Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan dukungan dalam penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Ketenagakerjaan. (2014, Juni 19). Diambil kembali dari <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/content/i.php?mid=2&id=9>
- (2014, Maret 14). *Sektor Informal*. Diambil kembali dari <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/content/i.php?mid=3&id=58>
- Direktorat Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI (2012). *Pedoman Umum Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos)*. Jakarta.
- Direktorat Ketenagakerjaan dan Analisis Ekonomi. (2014, Maret 11). Studi Profil Pekerja di Sektor Informal.
- Muhtar & Habibullah.(2009). *Evaluasi Program Jaminan Kesejahteraan Sosial:Asuransi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: P3KS Press.
- Habibullah. (2011). Pemasaran Sosial Program Asuransi Kesejahteraan Sosial. *Sosiokonsepia*, 16(1), 69-83.
- (2014). Peluang Asuransi Kesejahteraan Sosial pada Transformasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan. *Informasi: Permasalahan dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 19(2), 150.
- Hikmat, H.(2006). *Pedoman Analisis Kebijakan Sosial*. Jakarta: Kementerian Sosial RI dan Universitas Indonesia.
- Hikmawati, E. (2013). *Efektivitas Program Askesos New Initiative*. Konferensi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial II. Jakarta: Puslitbangkesos.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per.24/Men/VI 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja Bagi Tenaga Kerja Yang Di Luar Hubungan kerja.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2013 Tentang Perubahan Kesembilan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 109 tahun 2013 tentang *Penahapan Kepersertaan Program Jaminan Sosial*.
- Perjanjian Kerjasama antara Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan tentang Asuransi Kesejahteraan Sosial Nomor: 01/PKB/LJS.JS.AKS/02/2014 dan Nomor: Per/15/022014 .

- PT. Kaibon Rasirekayasa. (2010). *Laporan Akhir Monitoring Berkala (Spot check) Program Askesos tahun 2010*. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- (2009). Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- (2011). Undang-Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin
- (2011). Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Saputra, W. (2013). *Kegagalan Transformasi Ketenagakerjaan, Perlindungan Sosial Mengecewakan*. Jakarta: Prakarsa.
- Sinaga, T. (2014, 03 03). *Studi Perluasan Kepesertaan Program Jaminan Sosial bagi Tenaga Kerja yang Melakukan Pekerjaan di Luar Hubungan Kerja*. Diambil kembali dari <http://www.depnakertrans.go.id>: <http://www.depnakertrans.go.id/litbang.html,53,naker>
- Situmorang, G. H. (2013). *Reformasi Jaminan Sosial di Indonesia*. Depok : Cinta Indonesia.
- Transisi Formalisasi Pasar Kerja Informal Disiapkan (n.d) dalam *Kompas*, 12 Juni 2014.