

IPC-IG didukung oleh United Nations Development Programme dan Pemerintah Brazil.

Basis Data Terpadu di Indonesia untuk Program Perlindungan Sosial

oleh Adama Bah,¹ Suahasil Nazara² dan Elan Satriawan³

Pendahuluan

Indonesia mulai menerapkan program perlindungan sosial berbasis rumah tangga dan individu setelah krisis keuangan Asia tahun 1997. Krisis menghentikan pertumbuhan ekonomi Indonesia dan menyebabkan kenaikan harga yang tinggi, terutama untuk makanan, berakibat pada peningkatan tingkat kemiskinan yang pesat dan signifikan. Dampak sosial ekonomi krisis luar biasa besar sehingga mengharuskan peluncuran program bantuan sosial berskala luas bernama Jaring Pengaman Sosial (JPS). Tujuan program ini adalah untuk melindungi rumah tangga dan masyarakat yang paling terkena dampak dan untuk mencegah kerugian yang lebih besar. Program JPS mengandalkan data yang divalidasi secara lokal dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan sebagian besar masyarakat miskin, meskipun beberapa isu penargetan muncul.

Saat perekonomian dan masyarakat Indonesia pulih dari krisis, sebagian besar program JPS yang diperkenalkan selama krisis diperpanjang menjadi program permanen dalam strategi bantuan sosial pemerintah. Hal tersebut dilengkapi dengan inisiatif program kedua yang terdiri dari program bantuan langsung tunai dan bantuan tunai bersyarat yang didanai dari simpanan pemerintah hasil pengurangan subsidi BBM antara tahun 2000 dan 2010. Pada saat yang sama, pendekatan penetapan sasaran terus ditingkatkan, khususnya dengan sensus terhadap masyarakat miskin yang pertama dan kedua, yakni Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2005 (Susenas 2005) dan Pendataan Program Perlindungan Sosial tahun 2008 (PPLS 2008). Susenas 2005 dan PPLS 2008 dilakukan secara khusus untuk mengidentifikasi penerima manfaat program bantuan langsung tunai (BLT) sementara, yang diluncurkan untuk memberikan kompensasi kepada rumah tangga atas pengurangan subsidi BBM pada saat itu.

Dengan digunakannya pendekatan penetapan sasaran untuk program jaring pengaman sosial, Susenas 2005 dan PPLS 2008 dilakukan dalam situasi yang darurat atau berkejaran dengan waktu karena hasil survei tersebut akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan program-program kompensasi tertentu. Hal tersebut membatasi pilihan desain kebijakan, dan pembuat kebijakan didorong untuk mengandalkan mekanisme sebagian besar program khusus yang ada. Akibatnya, baik selama dan setelah krisis keuangan Asia, pendekatan penetapan sasaran sangat bergantung pada pejabat tingkat lokal dan penyedia layanan untuk menyempurnakan proses identifikasi penerima manfaat. Rumah tangga yang memenuhi syarat terdaftar dalam Susenas 2005 dan PPLS 2008 adalah hasil konsultasi subjektif antara enumerator dan tokoh masyarakat. Terdapat bukti dari keterlibatan para elite dalam proses survei (SMERU 2006). Selain itu kedua survei tersebut memiliki cakupan yang kurang dalam mencerminkan distribusi regional kemiskinan secara memadai. Hal ini menyebabkan sejumlah rumah tangga miskin tidak dimasukkan dalam daftar cakupan dan rumah tangga tidak miskin dimasukkan dalam cakupan program. Survei pun tidak digunakan untuk semua program. Akibatnya, meskipun sebagian besar program bantuan sosial berbasis rumah tangga memiliki kriteria penetapan sasaran yang sama dan bertujuan untuk mencakup kelompok populasi yang sama, penggunaan mekanisme seleksi penerima manfaat program tertentu menyebabkan kurang saling melengkapi antarprogram. Untuk mengatasi masalah penargetan yang terus mengurangi efektivitas program penanggulangan kemiskinan, Pemerintah Indonesia memutuskan membangun sebuah basis data terpadu untuk mengidentifikasi penerima manfaat program-program bantuan sosial.

Basis Data Terpadu untuk Program Perlindungan Sosial (BDT)

Basis Data Terpadu (BDT) untuk program perlindungan sosial berisi informasi sosial ekonomi yang rinci tentang rumah tangga yang diklasifikasikan dalam 40 persen penduduk Indonesia termiskin. Dengan data lebih dari 25 juta rumah tangga, BDT menjadi basis data terbesar di dunia dibandingkan dengan basis data sejenisnya.

Pendataan Rumah Tangga

Sumber data BDT, adalah Pendataan Program Perlindungan Sosial tahun 2011 (PPLS 2011). PPLS 2011 ini dirancang secara khusus untuk mengatasi masalah yang mengompromikan antara akurasi dan efektivitas Susenas 2005 dan PPLS 2008.

Data rumah tangga yang dimasukkan dalam BDT diidentifikasi menggunakan pendekatan inovatif yang menggabungkan metodologi pemetaan kemiskinan Elbers et al. (2003) dengan usulan masyarakat. Pertama, kuota survei—jumlah rumah tangga yang akan disurvei di setiap daerah—diestimasi untuk semua tingkatan wilayah administrasi, dari provinsi sampai desa.⁴ Kuota ini didasarkan pada distribusi geografis dari rumah tangga yang terdiri dari 40 persen termiskin. Kedua, daftar sementara (dengan nama dan alamat) rumah tangga yang akan disurvei untuk BDT dibangun menggunakan sensus penduduk 2010. Kesejahteraan rumah tangga diestimasi dengan menggunakan *proxy-means testing* (PMT) dan rumah tangga yang kesejahteraannya di bawah ambang batas kuota survei, dipilih untuk disurvei oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Terakhir, di samping rumah tangga daftar sementara, petugas lapangan juga perlu melakukan survei pada rumah tangga yang tidak tercakup dalam daftar sementara namun terlihat miskin (*survey sweeping*) atau yang direkomendasikan oleh tiga rumah tangga termiskin yang ada dalam daftar sementara (konsultasi dengan masyarakat miskin).

Dalam praktiknya, PPLS 2011 dilaksanakan bukan tanpa tantangan. Menurut SMERU (2012), pedoman pelaksanaan resmi sering tidak diikuti di lapangan. Misalnya, di banyak kabupaten, rumah tangga yang dianggap tidak miskin dihapus dari daftar sementara, baik oleh penyurvei atau tokoh masyarakat, sedangkan konsultasi dengan orang miskin jarang terjadi seperti yang disarankan. Meskipun terdapat tantangan tersebut, PPLS 2011 mencakup 45–50 persen dari populasi, mendekati jumlah yang awalnya ditargetkan secara nasional.

Klasifikasi Rumah Tangga

Indikator dalam kuesioner PPLS 2011 dipilih berdasarkan analisis data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Dalam rangka membatasi peluang responden memanipulasi—untuk meningkatkan peluang mereka menerima manfaat bantuan sosial—indikator juga ditentukan berdasarkan kemudahan untuk diamati oleh penyurvei. Menggunakan indikator ini, rumah tangga yang terdaftar dalam BDT diklasifikasikan berdasarkan perkiraan kesejahteraan mereka menggunakan rumus PMT (497) kabupaten tertentu, yang berasal dari data Susenas (TNP2K 2014).

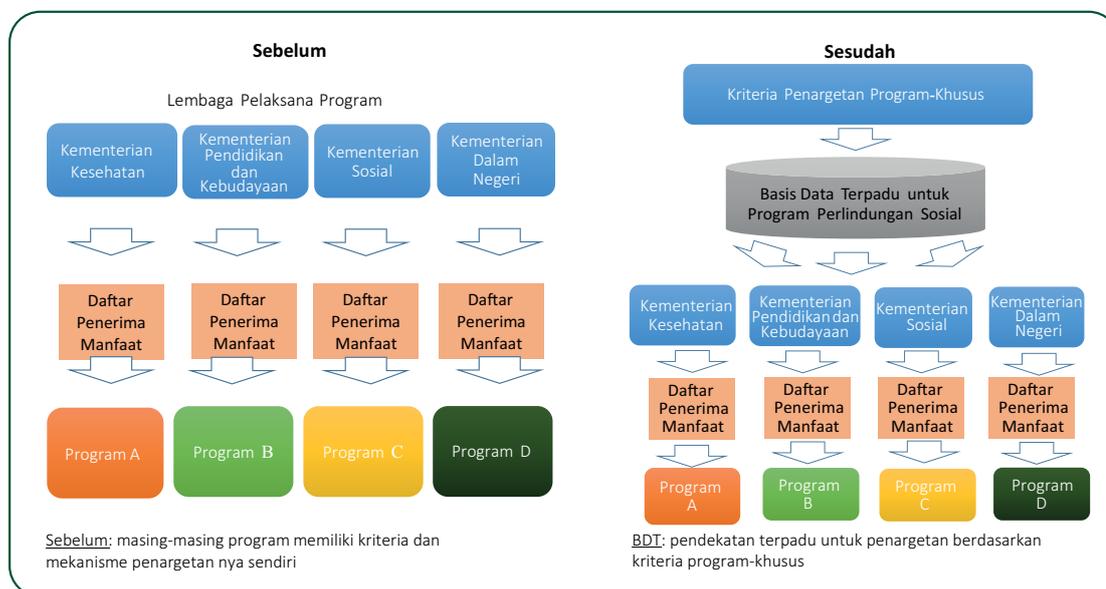
Proses pengumpulan data dan peringkat PMT dilakukan secara khusus di setiap kabupaten, tetapi secara nasional dibandingkan ambang batas kelayakan program yang diperlukan untuk memastikan bahwa rumah tangga yang sama di lokasi yang berbeda memiliki peluang yang sama untuk menerima manfaat program tersebut. Susenas digunakan untuk menentukan jumlah dan persentase rumah tangga di setiap desil untuk setiap kabupaten. Rumah tangga pada BDT diklasifikasikan ke dalam empat desil termiskin, yang selanjutnya dapat dibagi menjadi persentil, mulai dari persentil ke 5 sampai ke 40 untuk mengakomodasi kebutuhan semua pemangku kepentingan. Desil nasional yang sebanding atau klasifikasi persentil dalam BDT memberikan pelaksana program perlindungan sosial (pengguna BDT) fleksibilitas untuk merancang dan melaksanakan program dalam anggaran yang tersedia dan untuk tingkat cakupan yang diinginkan.

Kelembagaan

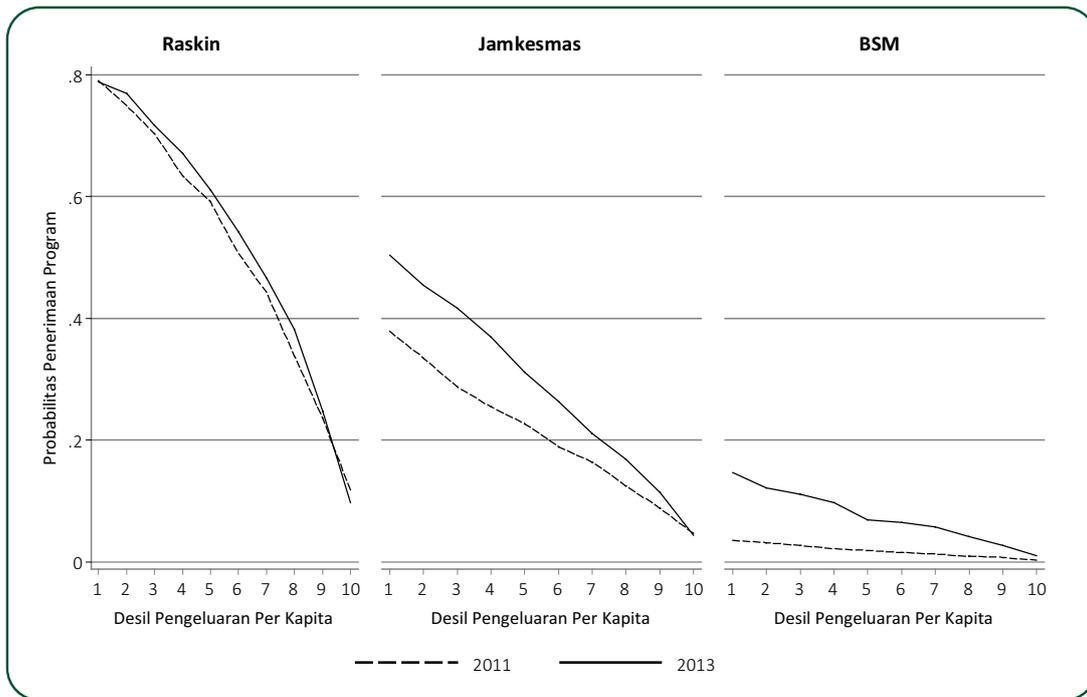
Sebuah Unit Penetapan Sasaran Program Penanggulangan Kemiskinan (UPSPK) didirikan untuk mengelola BDT dan untuk memudahkan penggunaannya dengan memberikan informasi dan bantuan teknis kepada pengguna. UPSPK bertujuan untuk mengoptimalkan penggunaan BDT dan berkontribusi untuk meningkatkan efektivitas program bantuan sosial di tingkat nasional dan lokal. Penyelenggaraan UPSPK terdiri dari tiga fungsi utama:

1. Mendukung pengguna untuk mengakses dan menggunakan BDT, termasuk melalui pengembangan prosedur *sharing* data yang sederhana.
2. Mengembangkan, melaksanakan dan memelihara infrastruktur teknologi informasi untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan integritas data BDT.
3. Pemantauan penggunaan dan mengevaluasi kinerja BDT untuk penetapan sasaran, serta melakukan penelitian yang relevan guna mendukung perbaikan sistem yang berkelanjutan.

Gambar 1: Penetapan Sasaran Program-program Bantuan Sosial Sebelum dan Sesudah BDT



Gambar 2: Insidensi Manfaat Program, 2011 dan 2013



Sumber: TNP2K (2015).

Unifikasi Penetapan Sasaran Menggunakan BDT

Konsep

BDT dibangun untuk memadukan berbagai pendekatan untuk penargetan program bantuan sosial di Indonesia. Dengan mengadopsi pendekatan terpadu untuk penetapan sasaran, baik untuk mengalokasikan kuota geografis dan untuk memilih penerima manfaat, dapat menyajikan beberapa manfaat untuk program bantuan sosial. Menggunakan satu sumber data untuk mengidentifikasi penerima manfaat berbagai program akan mengurangi biaya administrasi secara keseluruhan karena masing-masing program tidak perlu mengalokasikan sumber daya sendiri untuk kegiatan ini. Sumber daya tersebut justru dapat disalurkan untuk mengatasi isu-isu implementasi program lainnya. Program di tingkat nasional dan lokal lebih memungkinkan untuk dapat saling melengkapi dan pemerintah memiliki media untuk memantau kemajuan dalam rangka konvergensi dan integrasi program penanggulangan kemiskinan.

Gambar 1 merangkum pergeseran konsep penetapan sasaran terpadu atau bergerak dari skenario “Anda memiliki program dan Anda menemukan penerima manfaat sendiri” menjadi “beritahu kami kriteria program Anda dan kami akan menyediakan daftar penerima manfaat yang sesuai”. Dengan pembentukan BDT, pelaksana program masih dapat fleksibel dalam memilih kriteria kelayakan mereka sendiri. Perbedaan utamanya adalah alih-alih menggunakan pendekatan sasaran mereka sendiri, semua program sekarang dapat mengandalkan satu sumber, yakni BDT, untuk mengidentifikasi dan memilih penerima manfaat berdasarkan kriteria khusus program.

Hasil Awal – Ketepatan Penetapan Sasaran Program

Sejak tahun 2012, program-program bantuan sosial utama yaitu, Subsidi Beras bagi Masyarakat Berpendapatan Rendah (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas),⁵ Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Siswa Miskin (BSM), telah menggunakan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat. Gambar 2 menunjukkan bahwa manfaat yang memengaruhi

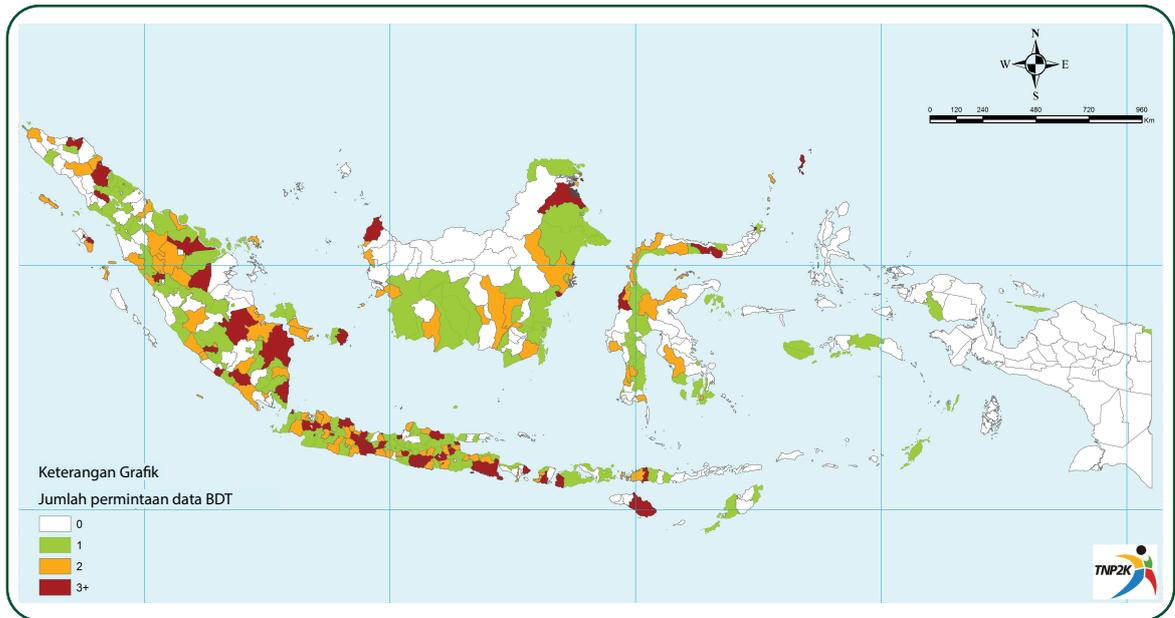
Raskin, Jamkesmas dan BSM meningkat setelah dibangunnya BDT, sesuai dengan temuan penelitian Bah, Bazzi et al. (2014). Raskin menunjukkan peningkatan kurang maksimal. Hal itu mungkin terkait praktik lama yang sudah dijalankan masyarakat, yaitu praktik bagi rata Raskin—yang seharusnya hanya untuk penerima manfaat yang ditargetkan. Kurangnya perubahan cakupan antara tahun 2011 dan 2013 mungkin menunjukkan bahwa tidak ada ruang untuk perbaikan dalam Raskin karena hampir semua keluarga miskin sudah menerimanya.⁶ Pada program Jamkesmas dan BSM, jumlah cakupan meningkat antara tahun 2011 dan 2013. Hal ini menunjukkan bahwa BDT memberikan hasil penetapan sasaran yang lebih baik. Dampaknya, 10 sampai 30 persen rumah tangga termiskin menerima manfaat lebih besar dari peningkatan cakupan tersebut dibandingkan mereka yang hampir miskin.

Hasil Awal –Komplementaritas Program

Selain meningkatkan ketepatan sasaran masing-masing program, BDT juga bertujuan untuk memastikan rumah tangga menerima manfaat-manfaat pelengkap dari beberapa program. BDT mengklasifikasikan rumah tangga berdasarkan desil, yang memungkinkan pengguna BDT mengidentifikasi penerima manfaat yang membutuhkan akses untuk menggabungkan program. Hal ini terutama bermanfaat bagi rumah tangga termiskin karena memasukkan mereka dalam daftar penerima semua program perlindungan sosial. Data Susenas pada September 2013⁷ menunjukkan bahwa rumah tangga penerima PKH, 76, 92 dan 28 persen masing-masing juga menerima Raskin dan Jamkesmas.

Pemerintah daerah juga telah menunjukkan minat yang tinggi dalam menggunakan data BDT. Antara tahun 2012 dan September 2014. Lebih dari 500 lembaga pemerintah daerah mengajukan permohonan data BDT untuk merencanakan dan melaksanakan lebih dari 1.500

Gambar 3: Permintaan Data BDT dari Pemerintah Kabupaten, 2012–2014



Sumber: TNP2K (2015).

program bantuan sosial yang didanai secara lokal maupun program-program penanggulangan kemiskinan. Lembaga-lembaga pemerintah ini memanfaatkan data BDT sebagian besar untuk merencanakan program-program mereka dan mengidentifikasi penerima manfaat program (Bah, Mardiananingsih dan Wijaya 2014). Data yang diberikan kepada pemerintah daerah disesuaikan dengan kebutuhan dan kriteria program. Lembaga-lembaga itu pun telah meminta data tersebut lebih dari satu kali (Gambar 3).

Pembangunan BDT memungkinkan peluncuran Kartu Perlindungan Sosial (KPS), yang membantu meningkatkan hubungan saling melengkapi antarprogram pada tingkat nasional. Ini adalah pertama kalinya Indonesia meluncurkan mekanisme yang memungkinkan penerima manfaat mendapatkan manfaat dari beberapa program secara bersamaan. BDT merupakan langkah penting menuju sistem perlindungan sosial yang lebih terpadu dan terintegrasi. Hal ini juga memberikan kesempatan untuk meningkatkan hubungan saling melengkapi antara program pada tingkat nasional dan daerah, terutama versi lokal dari program nasional, seperti, Jamkesda (jaminan kesehatan daerah) atau Raskin Daerah. Berdasarkan permintaan, BDT memberikan pemerintah daerah daftar penerima manfaat yang disesuaikan dengan kebutuhan guna memastikan hubungan saling melengkapi baik dalam cakupan maupun paket bantuan.

keterjangkauan biaya

BDT dikembangkan dengan total biaya sekitar Rp600 miliar untuk pengumpulan data (PPLS 2011) dengan biaya operasional tahunan rata-rata Rp16,3 miliar antara tahun 2012 dan 2014. Jumlah tersebut setara dengan sekitar Rp26.000 per rumah tangga yang terdaftar dan data tersebut telah digunakan selama tiga tahun. Hal ini menunjukkan bahwa biaya tahunan per rumah tangga terdaftar adalah sekitar Rp8.700 atau USD0,70. Sebagai perbandingan, Castaneda et al. (2005) menunjukkan bahwa biaya tahunan per orang terdaftar bervariasi antara USD0,20 dan USD1,20 di negara-negara Amerika Latin. Hal itu menempatkan BDT sebagai sistem penargetan paling hemat biaya di antara sistem penargetan lain.

Program-program bantuan sosial saat ini lebih memilih menggunakan sistem penargetan yang sama daripada masing-masing harus merancang dan mendanai mekanisme penargetan mereka sendiri. Sebagai hasilnya, BDT mengurangi duplikasi biaya untuk seleksi penerima manfaat dan penargetan yang mencapai 0,5 persen dari belanja pemerintah pusat pada empat program bantuan sosial tingkat nasional (Jamkesmas/ JKN, Raskin, BSM dan PKH) pada 2012–2014.⁸ Pengenalan KPS dapat dikatakan lebih meningkatkan efektivitas biaya dari BDT dengan cara mengurangi biaya penerbitan kartu penerima manfaat untuk setiap program.

Pelaksanaan BDT: Tantangan ke depan

Sampai saat ini masih diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk mengatasi tantangan yang ada yakni meningkatkan kemampuan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat, meningkatkan efektivitas program dan mempercepat pengurangan kemiskinan. Kebanyakan tantangan implementasi yang belum tercapai berkaitan dengan memelihara dan memperbarui sistem, baik dari segi pendaftaran rumah tangga maupun klasifikasi.

Pemutakhiran Program

Jika BDT adalah satu-satunya sumber yang digunakan untuk memilih penerima manfaat program, itu artinya apabila ada yang tidak terdaftar namanya dalam database berarti nama tersebut tidak akan menjadi cakupan dari sebagian besar program. Untuk mengurangi risiko ini, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) mengusulkan mekanisme Formulir Rekapitulasi Pengganti (FRP). Formulir ini digunakan untuk mendata hasil rapat warga di mana data penerima direvisi dan selanjutnya digunakan untuk memperbarui data BDT. Mekanisme ini bertujuan untuk memberikan proses yang transparan dalam pemutakhiran informasi BDT, serta memperbaiki *inclusion errors* pada klasifikasi rumah tangga—keduanya adalah isu yang dapat menyebabkan kerusakan sosial. Namun kegiatan monitoring TNP2K mengungkapkan perlunya memperbaiki mekanisme Formulir Rekapitulasi Pengganti (FRP) untuk memastikan efektivitasnya.

Resertifikasi Nasional

Pemutakhiran BDT yang direncanakan pada 2015 memberikan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan pendataan pada jangka pendek. Kali ini, jauh lebih banyak rumah tangga yang disurvei dibandingkan dengan sensus masyarakat miskin sebelumnya dan cakupan yang memadai merupakan faktor kunci dalam meningkatkan ketepatan sasaran. Pemuktakhiran data skala besar berikutnya memiliki akurasi yang lebih besar dengan mendaftarkan lebih banyak rumah tangga dan menggunakan proses pengumpulan data yang lebih transparan. Transparansi akan ditingkatkan melalui konsultasi publik untuk mengidentifikasi rumah tangga yang harus terus terdaftar dalam BDT dan menambahkan rumah tangga potensial yang memenuhi syarat untuk di survei ke dalam daftar sementara agar membuat data mereka lebih lengkap. Pengumpulan data harus disertai juga dengan sosialisasi informasi secara luas melibatkan pemerintah daerah. Tujuannya untuk memastikan masyarakat umum menerima informasi dengan baik mengenai tujuan, kondisi dan kriteria dari BDT. Hal tersebut adalah kunci untuk meningkatkan pemahaman publik mengenai basis data terpadu, serta memfasilitasi kerja enumerator dan menghilangkan peranan tokoh masyarakat dari potensi tekanan seleksi penerima.

Kesadaran Masyarakat

Meningkatkan kesadaran untuk pelaksana program tingkat lokal tentang BDT dan sistem seleksi penerima manfaat yang digunakan, adalah kunci untuk meningkatkan penerimaan BDT oleh penggunanya dan penerima manfaat. Ini akan membuat program lebih efektif. Pada umumnya, kegiatan peningkatan kesadaran yang lebih sering dan lebih baik dibutuhkan di tingkat lokal. Namun, upaya ini perlu dibedakan di setiap daerah untuk memenuhi kebutuhan yang berbeda dari pelaksana program, masyarakat dan penerima manfaat. Pelaksana lokal memerlukan informasi rinci tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan program. Masyarakat dan penerima

manfaat membutuhkan informasi tentang mekanisme pemilihan dan kriteria. Jika pengguna dan penerima manfaat tidak mengerti bagaimana BDT bekerja, mereka akan menolak proses seleksi dan hasilnya. Hal ini dapat menyebabkan bantuan dibagi rata daripada yang seharusnya dialokasikan untuk penerima manfaat yang ditargetkan.

Sistem Penanganan Pengaduan

Mengembangkan sistem penanganan pengaduan (*grievance redress system* (GRS)) yang terpercaya dan berfungsi baik merupakan kunci untuk memperbaiki BDT. Persepsi negatif dan kurangnya penerimaan mengenai basis data terpadu datang dari rumah tangga dan masyarakat yang tidak memiliki saluran untuk menyuarakan keluhan/aduan mereka tentang penargetan, atau untuk meminta penilaian ketika mereka merasa memenuhi syarat untuk manfaat yang belum mereka terima. Pada proses wawancara dengan masyarakat miskin, petugas baik yang berasal dari lembaga pemerintah pusat dan daerah menemukan banyak kesalahan dalam BDT. Namun, melihat jumlah angka yang sebenarnya, jumlah rumah tangga yang mengalami kesalahan klasifikasi relatif rendah. Sebagai contoh, tidak banyak perubahan terjadi baik dari mekanisme Formulir Rekapitulasi Pengganti (FRP) atau dari latihan validasi lokal di mana daftar penerima PKH diperiksa untuk melihat *inclusion* dan *exclusion errors*. Mekanisme penanganan keluhan/pengaduan yang efektif akan meningkatkan kredibilitas BDT, mengingat tujuannya mencakup semua rumah tangga yang memenuhi syarat untuk program bantuan sosial.

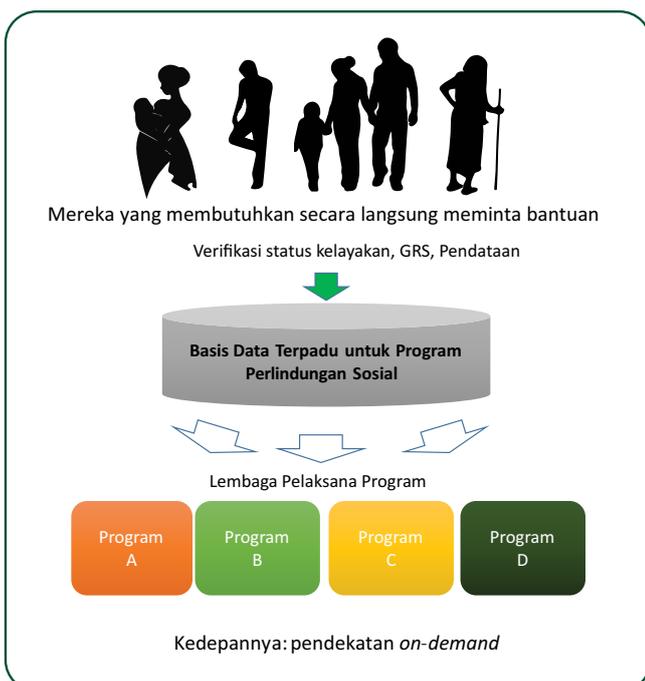
Harapan di Masa Depan: Menuju sistem perlindungan sosial terpadu di Indonesia

Membangun BDT adalah langkah kunci menuju pendekatan terpadu untuk menentukan penerima manfaat program perlindungan sosial. Di masa depan, sistem bantuan dan perlindungan sosial di Indonesia perlu berkembang dari sistem saat ini yang berfokus pada program dan lembaga, menjadi sistem yang berfokus pada rumah tangga dan mereka yang membutuhkan. Sehingga pemerintah dapat memberikan bantuan yang lebih baik untuk kelompok populasi yang relevan dan lebih efektif mengurangi kemiskinan dan melindungi rumah tangga melawan kemiskinan.

Dalam sistem berbasis hak pada masa yang akan datang, dijelaskan pada gambar 4, rumah tangga, keluarga dan masyarakat menjadi titik awal untuk pendekatan *on-demand* yang menawarkan sarana untuk menyuarakan permintaan bantuan dan kebutuhan mereka. Basis data terpadu tetap menjadi referensi untuk menentukan kelayakan penerima manfaat, dan pelaksana program merupakan pihak yang bertanggung jawab semata-mata untuk menyalurkan bantuan bagi mereka yang memenuhi syarat. Dalam pendekatan berbasis hak, tindakan—melaksanakan program dan menyalurkan bantuan—ditentukan oleh status kelayakan. Setiap rumah tangga atau individu yang dianggap memenuhi syarat program akan menerima bantuan. Sedangkan yang memastikan hal ini terlaksana adalah tanggung jawab pelaksana program.

Gambar 4 menunjukkan sebuah sistem yang memiliki tingkat fleksibilitas tinggi dalam melaksanakan program, sehingga pelaksana program dapat memenuhi kebutuhan kelompok

Gambar 4: Harapan ke Depan: Pendekatan *on-demand* sebagai dasar untuk sistem perlindungan sosial terpadu



Sumber: TNP2K (2015).

populasi yang memenuhi syarat. Ini merupakan hal yang penting dalam perbaikan dari pendekatan yang ada saat ini, di mana kriteria program dan anggaran telah ditentukan sebelumnya, menjadi pendekatan pada sasaran populasi yang di survei terlebih dahulu. Program-program bantuan sosial yang ada saat ini belum menempatkan orang/penerima manfaat pada fokus utama. Masyarakat selalu mendapatkan informasi yang minim mengenai program bantuan sosial sehingga orang sering tidak menyadari apa yang seharusnya menjadi hak-hak mereka sebagai penerima manfaat. Apalagi harus memahami kebijakan yang ada pada program. Mereka juga tidak menyadari prosedur yang ada untuk menyampaikan pendapat atau pengaduan/keluhan mengenai isu-isu implementasi program. Namun, masalah ini terlepas dari soal meningkatkan kesadaran publik. Seperti dikatakan di Banerjee et al. (2014), masyarakat tidak hanya perlu diberikan informasi, tetapi juga diberikan sarana untuk bertindak atas informasi ini. Masyarakat dan penerima manfaat sering menganggap dirinya "beruntung" ketika menerima manfaat dari program apa pun dan, sebagai hasilnya, mengambil sikap pasif yang dalam banyak hal dapat mengurangi efektivitas pelaksanaan program. Dengan pendekatan berbasis hak, bagaimanapun, penerima manfaat ada pihak yang diberdayakan untuk mendapatkan hak-hak mereka. ■

1. Ekonom, Unit Penetapan Sasaran Penanggulangan Kemiskinan (UPSPK), TNP2K.
2. Koordinator Kelompok Kerja Kebijakan, TNP2K. Saat ini menjabat sebagai Kepala Badan Kebijakan Fiskal, Kementerian Keuangan, Indonesia.
3. Koordinator Kelompok Kerja Kebijakan, TNP2K.
4. Bagian wilayah administrasi Indonesia yang dilanjutkan dari provinsi ke kabupaten, kemudian kecamatan dan desa. Pada saat BDT dibangun, terdapat 33 provinsi, 497 kabupaten, lebih dari 6.000 kecamatan dan hampir 80.000 desa.
5. Sejak Januari 2014, Jamkesmas telah bergabung ke dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersama dengan skema asuransi lainnya untuk pekerja formal. Di bawah JKN, setiap warga Indonesia nantinya akan tercakup oleh paket manfaat kesehatan yang komprehensif, sebagai kompensasi dari pembayaran kontribusi wajib / premi. Untuk penerima manfaat Jamkesmas sebelumnya, kontribusi tersebut dibayar oleh pemerintah melalui program Asuransi Kesehatan (ASKES).
6. Perbaikan terjadi hanya pada peningkatan pembagian manfaat yang diterima oleh rumah tangga termiskin, hal ini yang coba diteliti oleh Banerjee et al. (2014). Peneliti menemukan bukti bahwa penggunaan kartu penerima manfaat meningkatkan pembagian manfaat yang diterima oleh rumah tangga yang memenuhi syarat, namun rumah tangga yang tidak memenuhi syarat tetap menerima pembagian manfaat yang sama.
7. Data yang paling terkini tersedia pada saat hasil analisis selesai dilakukan.
8. Kementerian Keuangan, Bappenas dan perhitungan staf TNP2K.

Daftar Pustaka:

Bah, A., S. Bazzi, S. Sumarto and J. Tobias. 2014. *Finding the Poor vs Measuring their Poverty: Exploring the Drivers of Targeting Effectiveness in Indonesia*. TNP2K Working Paper 20. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

Bah, A., F.E. Mardiananingsih and L. Wijaya. 2014. *An Evaluation of the Use of the Unified Database for Social Protection Programmes by Local Governments in Indonesia*. TNP2K Working Paper 6. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

Banerjee, A., R. Hanna, J. Kyle, B.A. Olken and S. Sumarto. 2014. *Information is Power: Identification Cards and Food Subsidy Programs in Indonesia*. Working paper. Cambridge MA: Massachusetts Institute of Technology (MIT).

Castaneda, T., K. Lindert, B. de la Briere, L. Fernandez, C. Hubert, O. Larranaga, M. Orozco and R. Viquez. 2005. *Designing and Implementing Household Targeting Systems: Lessons from Latin American and the United States*. Social Protection Discussion Paper Series. Washington, D.C. The World Bank

Elbers, C., Lanjouw, J., Lanjouw, P., 2003. Micro-level estimation of poverty and inequality. *Econometrica* 71(1), 355–364.

National Team for the Acceleration of Poverty Reduction (TNP2K). 2014. *Pembangunan Basis Data Terpadu Untuk Mendukung Program Perlindungan Sosial (Developing the Integrated Database to Support Social Protection Programmes)*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

– 2015. *A Single Registry for Targeting Social Assistance in Indonesia. Lessons from the Establishment and Implementation of the Unified Database for Social Protection Programmes*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction

SMERU Research Institute. 2006. *Rapid Appraisal of the Implementation of the 2005 Direct Cash Transfer Program in Indonesia: A Case Study in Five Kabupaten/Kota*. Research report. Jakarta: SMERU Research Institute.

– 2012. *Rapid Appraisal of the 2011 Data Collection of Social Protection Programs (PPLS 2011)*. Research report. Jakarta: SMERU Research Institute and National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

Temuan, penafsiran dan kesimpulan dalam ringkasan ini merupakan pandangan penulis dan bukan mencerminkan pandangan Pemerintah Indonesia, Pemerintah Brazil maupun Pemerintah Australia.



International Policy Centre for Inclusive Growth
United Nations Development Programme

SBS, Quadra 1, Bloco J, Ed BNDES, 13º andar
70076-900 Brasília - DF - Brazil

Telepon: +55 61 2105 5000
E-mail: ipc@ipc-undp.org ■ URL: www.ipc-undp.org