Republika - 06/07/2017

Wajah Rezim Kesejahteraan

● TAUCHID KOMARA YUDA

Mahasiswa Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan, Fisipol UGM, Penggiat Social Policy Club (SPC)

Mungkin istilah rezim kesejahteraan masih terdengar asing di Indonesia. Rezim kesejahteraan sering kali dipahami sebagai bentuk manuver pengelolaan dan distribusi kesejahteraan yang dilakukan negara guna melindungi warganya dari risiko sosial.

The Three Worlds of Welfare Capitalism merupakan karya gemilang Esping-Anderesen, sosiolog asal Denmark yang sukses memprakarsai studi awal tentang rezim kesejahteraan pada akhir abad ke-20.

Dalam bukunya itu, ia mengklasifikasikan rezim kesejahteraan ke dalam tiga model, yakni sosial demokrat, korporatis, dan liberal.

Pada rezim sosial demokrat, yang meliputi negara-negara Nordik dan Inggris, pemerintah hampir memonopoli regulasi sistem kesejahteraan. Setiap orang dijamin kesejahteraannya.

Tidak heran, negara berhaluan sosial demokrat direpresentasikan sebagai rezim kesejahteraan paling ideal. Walaupun begitu, sistem pajak yang diberlakukan pemerintah tidak main-main. Pajak progresif mereka gunakan untuk program kesejahteraan.

Beralih ke rezim korporatis. Perlindungan sosial umumnya berbentuk asuransi sosial yang hanya dapat diakses leluasa bagi mereka yang bekerja di sektor formal. Semakin tinggi status pekerjaan yang dimilikinya, semakin baik pula *benefit* yang didapatnya.

Sistem pembiayaannya berasal dari iuran yang dibayarkan pekerja dan pemberi kerja kepada badan-badan penyelenggara asuransi yang diawasi ketat negara. Negara yang menganut sistem seperti ini, di antaranya Jerman, Prancis, Swiss, dan Austria.

Pada rezim liberal, negara berperan minimal. Skema perlindungan sosial negara hanya diperuntukkan bagi dua kategori. Pertama, *vulnerable group*, seperti difabel, manula, dan orang tua tunggal. Kedua, mereka yang hidup di bawah pagu kemiskinan.

Hal yang berlaku pada rezim liberal, pemerintah mendorong agar kesejahteraan sosial diserahkan pada mekanisme pasar sesuai kemampuan finansial individu. Rezim ini direpresentasikan oleh Amerika Serikat (AS).

Di Indonesia, wacana mereplikasi konsep rezim kesejahteraan berlangsung sejak awal

kemerdekaan. Kala itu, manfaatnya sangat terbatas pada jaminan pensiun bagi PNS dan ABRI. Baru setelah Soeharto berkuasa, proyek perlindungan sosial perlahan diperluas di bawah payung kebijakan pembangunan lima tahun (Pelita).

Karena Pelita memprioritaskan pembangunan infrastruktur dan ekonomi, kontan perlindungan sosial terkesan terabaikan. Namun paling tidak, fitur perlindungan sosial ditingkatkan manfaatnya dengan asuransi kesehatan dan jaminan kecelakaan kerja. Lagi-lagi cakupannya masih pada pegawai pemerintahan dan keluarganya.

Pascareformasi, keran demokratisasi terbuka lebar. Gejolak permintaan kesejahteraan menguat. Pasalnya, krisis 1998 telah meningkatkan persentase kemiskinan absolut hingga dua kali lipat dari tahun sebelumnya, sekitar 15 persen (Sumarto dan Bazzi, 2011).

Merespons tuntutan itu, Presiden Habibie sepanjang 1999-2000 memperkenalkan Jaringan Pengaman Sosial (JPS) yang disponsori World Bank guna meningkatkan daya beli masyarakat miskin.

Program JPS inilah yang kemudian mendorong semangat para politisi, aktivis 98, dan lembaga internasional seperti GIZ dari Jerman merumuskan *welfare guidelines* Indonesia di bawah payung Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Sejak itulah terjadi transisi rezim kesejahteraan di Indonesia, yang diyakini condong mengarah ke rezim korporatis dengan spirit sosial demokrat. Pendapat ini diperkuat kenyataan, SJSN kita menganut sistem kelas sosial dalam fasilitas pelayanannya.

Namun, dalam manfaat yang diperoleh SJSN mendasarkan pada kebutuhan, bukan kontribusi yang dibayarkan. Yang mengejutkan, sembari menunggu UU SJSN diimplementasikan ke dalam UU BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan pada 2011, muncul fenomena *welfare euphoria*. Terbukti, anggaran bantuan sosial dan kredit mikro naik pesat.

Jumlahnya semula Rp 40, 708,6 miliar pada 2006 menjadi Rp 77, 810,4 miliar di tahun 2011 (Sumarto dan Bazzi, 2011).

Selain itu, pasca-BPJS resmi dioperasikan, injeksi dana transfer dari pusat ke desa senilai Rp 1 miliar per desa juga digelontorkan secara masif melalui UU Desa Nomor 6 Tahun 2014.

Ada yang penting disoroti dari sistem kesejahteraan kita. Pertama, dalam implemen-

tasi SJSN, Indonesia membayangkan masyarakat memiliki pendapatan stabil. Ini terbukti dengan iuran BPJS, baik kesehatan maupun ketenagakerjaan yang didesain stagnan.

Kedua, perbedaan tentang pemakaian risiko. Pemerintah secara implisit mengasumsikan, semua masyarakat berisiko sama seperti masyarakat ekonomi industri, yang identik dengan risiko kecelakaan kerja.

Ketiga, secara politis institusi negara dalam hal pendistribusian kesejahteraan tidaklah cukup kuat berhadapan dengan institusi keluarga dan kekerabatan (*familianisme*) yang dianggap lebih dekat dengan preferensi kesejahteraan yang diinginkan masyarakat.

Keempat, tidak hanya berhadapan dengan institusi tradisional, negara juga masih harus bersaing dengan institusi swasta.

Sebagian masyarakat yang bekerja di sektor formal bahkan pejabat negara, masih menganggap BPJS sebagai pelengkap, bukan utama.

Sekarang, ambillah contoh kasus BPJS Kesehatan. Janganlah heran kalau banyak masyarakat yang membayar iuran hanya ketika sakit dan setelah sembuh mangkir.

Perlu ditekankan, persoalan ini bukan terkait mental masyarakat yang pragmatis, tetapi persoalan siapa yang dipercaya mampu memenuhi hak masyarakat untuk sembuh ketika sakit. Jika jawabannya negara, otomatis masyarakat membayar secara tertib.

Berbanding terbalik situasinya di rezim kesejahteraan sosial demokrat atau korporatis yang menjadi acuan SJSN. Negara dapat bersaing dalam menyediakan pelayanan sosial terbaik bagi warganya.

Sebagaimana pernah diabadikan dalam film dokumenter karya Michael Moore berjudul *Sicko*, yang menceritakan sistem kesehatan di AS, lalu membandingkannya dengan Inggris, Kanada, Kuba, dan Prancis.

Dalam suatu sekuel, film itu menampilkan kasir rumah sakit pemerintah di Inggris bukan difungsikan sebagai tempat membayar tagihan perawatan rumah sakit, tetapi 'keluarnya uang' bagi pasien yang tidak punya ongkos dari rumah sakit ke rumahnya.

Ihwal apa yang penulis paparkan tersebut menegaskan, dalam konteks Indonesia, negara tidak bisa berdiri sendiri dalam penyelenggaraan perlindungan sosial.

Karena itu, sudah waktunya pembenahan institusional sistem kesejahteraan di Indonesia perlu dilakukan, berikut mengembangkan fitur, ide, ataupun gagasan rezim kesejahteraan yang lebih kontekstual. ■