



LAPORAN

**KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KAB. BOGOR, PROVINSI JAWA BARAT
PADA RESES MASA PERSIDANGAN IV TAHUN SIDANG 2019-2020**

TANGGAL 17 S/D 21 JULI 2020



LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KAB. BOGOR, PROVINSI JAWA BARAT
PADA RESES MASA PERSIDANGAN IV TAHUN SIDANG 2019-2020
TANGGAL 17 S/D 21 JULI 2020

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR RI selalu memantau dan mengawasi berbagai kebijakan dan program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah.

Oleh karena itu, ketentuan Pasal 58 ayat (4) huruf f Peraturan Tata Tertib DPR-RI menyatakan bahwa salah satu kegiatan untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan DPR-RI adalah melalui kunjungan kerja. Untuk itu, Komisi IX DPR-RI dalam Reses Masa Persidangan IV Tahun Sidang 2019-2020 memutuskan untuk melakukan kunjungan kerja ke 3 (tiga) Provinsi yaitu Provinsi Jawa Barat yaitu ke Kabupaten Bogor, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten ke Kota Tangerang Selatan.

Dalam pelaksanaan kunjungan kerja, Komisi IX DPR RI yang membidangi kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan serta pengawasan obat dan makanan, Komisi IX DPR RI mengharapkan mendapatkan masukan secara langsung, baik dari Pemerintah Daerah, mitra kerja maupun masyarakat umum tentang realisasi program dan anggaran yang dibiayai oleh Pemerintah Pusat/APBN dan juga guna mengawasi pelaksanaan Program-Program Instansi/Badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di daerah tujuan kunjungan kerja. Selain itu,

kunjungan kerja juga bertujuan untuk menyerap aspirasi masyarakat terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI. Hasil kunjungan kerja menjadi bahan pembahasan dengan kementerian terkait dan mitra kerja lainnya.

1.2 Dasar Kegiatan

- a. Keputusan Pimpinan DPR-RI tentang Penugasan kepada Anggota Komisi I sampai dengan Komisi XI DPR RI untuk melakukan kunjungan kerja berkelompok dalam Reses Masa Persidangan I Tahun Sidang 2019-2020.
- b. Keputusan Rapat Internal Komisi IX DPR RI.

1.3 Maksud dan Tujuan

- a. Menjalankan fungsi pengawasan DPR terhadap pelaksanaan peraturan Perundang-undangan dalam lingkup tugas Komisi IX DPR RI.
- b. Menggali informasi realisasi program dan anggaran yang dibiayai APBN.
- c. Memetakan permasalahan masyarakat dan memonitor Pelaksanaan Program-Program Instansi/Badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di Kabupaten Bogor.
- d. Menyerap aspirasi masyarakat Kabupaten Bogor terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI.

1.4 Peserta

Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI ke Kabupaten Bogor dipimpin oleh Wakil Ketua Komisi IX DPR RI dari Fraksi PDI Perjuangan, Dra. Sri Rahayu.

Adapun susunan lengkap anggota rombongan Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI sebagai berikut:

NO	NO. ANGG	N A M A	JABATAN	FRAKSI	DAPIL
1.	A-217	Dra. SRI RAHAYU (F-PDI P)	KETUA TIM/ WK. KETUA KOMISI IX	PDIP	JATIM VI
2.	A-149	Dra. ELVA HARTATI, SIP., MM	ANGGOTA	PDIP	BENGKULU
3.	A-190	RAHMAD HANDOYO, S.PI., MM	ANGGOTA	PDIP	JATENG V
4.	A-320	M. YAHYA ZAINI, SH	ANGGOTA	GOLKAR	JATIM VIII
5.	A-67	ADE REZKI PRATAMA, SE, MM	ANGGOTA	GERINDRA	SUMBAR II
6.	A-89	OBON TABRONI	ANGGOTA	GERINDRA	JABAR VII
7.	A-134	Dra. Hj. RUSKATI ALI BAAL	ANGGOTA	GERINDRA	SULBAR
8.	A-56	H. HARUNA, M.A, MBA	ANGGOTA	PKB	SULSEL I
9.	A-531	Drs.H. ZULFIKAR ACHMAD	ANGGOTA	DEMOKRAT	JAMBI
10.	A-429	Dr. H. ADANG SUDRAJAT, M.M, Av	ANGGOTA	PKS	JABAR II
11.	A-436	Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si	ANGGOTA	PKS	JABAR VIII
12.	A-516	Drs. H. ASHABUL KAHFI, M.Ag	ANGGOTA	PAN	SULSEL I
13.	RUDIYANTO, S.Sos		SEKRETARIAT KOMISI IX DPR RI		
14.	DENI LESTARI		SEKRETARIAT KOMISI IX DPR RI		
15.	DENI FITRYADI, S.H, M.Kn		TENAGA AHLI KOMISI IX DPR RI		
16.	ARIYANTI, SH, MH		TENAGA AHLI KOMISI IX DPR RI		
17.	MUHAMMAD HUSEN		MEDIA CETAK & MEDIA SOSIAL		

II. GAMBARAN UMUM KABUPATEN BOGOR

2.1 Kondisi Geografis

Wilayah Kabupaten Bogor memiliki luas $\pm 2.664 \text{ km}^2$. Secara geografis, Kabupaten Bogor terletak diantara $6018'LU - 6047'10 \text{ LS}$ dan $106023'45-107013'30 \text{ BT}$, yang berdekatan dengan Ibukota Negara sebagai pusat pemerintahan, jasa dan perdagangan dengan aktifitas pembangunan yang cukup tinggi. Kabupaten Bogor memiliki tipe morfologi wilayah yang bervariasi, mulai dari dataran yang relatif rendah di bagian utara hingga dataran tinggi di bagian selatan.

Kabupaten Bogor merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Barat dengan Ibukota kabupaten yang terletak di Kecamatan Cibinong, dengan batasan wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Kab. Tangerang Kab/Kota Bekasi, Kota Depok;
- b. Sebelah Timur : Kabupaten Cianjur dan Kab. Karawang;

- c. Sebelah Selatan : Kabupaten Sukabumi dan Cianjur;
- d. Sebelah Barat : Kabupaten Lebak Provinsi Bogor;
- e. Bagian Tengah : Kota Bogor

Secara administratif, Kabupaten Bogor mempunyai luas 266.383 Ha yang terdiri dari 40 kecamatan yang di dalamnya meliputi 417 desa dan 17 kelurahan. Pada tahun 2012 telah dibentuk 4 (empat) desa baru, yaitu Desa Pasir Angin Kecamatan Megamendung, Desa Urug, dan Desa Jayaraharja Kecamatan Sukajaya serta Desa Mekarjaya Kecamatan Rumpin.

2.2 Kependudukan

Kondisi Demografis Jumlah dan pertumbuhan penduduk merupakan indikator yang menunjukkan tentang keadaan komposisi distribusi dan kecepatan penduduk di suatu daerah, yang dapat membantu pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan dan program pembangunan.

Penduduk Kabupaten Bogor pada tahun 2010 berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) berjumlah 4.763.209 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki 2.446.251 jiwa dan penduduk perempuan 2.316.958 jiwa. Jumlah penduduk tersebut telah mengalami kenaikan bilamana dibandingkan dengan penduduk pada tahun 2009 yang berjumlah 4.477.296 jiwa maupun penduduk pada tahun 2008 yang berjumlah 4.302.974 jiwa. Kondisi ini menyebabkan tingginya rata-rata laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bogor dalam kurun waktu 10 tahun terakhir yaitu periode 2000-2010 yaitu mencapai 3,13%.

Data sex ratio penduduk Kabupaten Bogor adalah sebesar 1,06, artinya setiap 100 orang perempuan terdapat 106 orang laki-laki. Hampir di semua kecamatan di Kabupaten Bogor memiliki sex ratio di atas 1, yang berarti berlaku umum bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada jumlah penduduk perempuan di daerah tersebut.

2.3 Profil Perekonomian

Dalam periode 2014-2018, struktur perekonomian Kabupaten Bogor didominasi oleh 5 (lima) kategori lapangan usaha, diantaranya industri pengolahan, perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor, konstruksi, pertanian, kehutanan dan perikanan serta transportasi dan pergudangan. Peranan terbesar dalam pembentukan PDRB Kabupaten Bogor pada tahun 2018 dihasilkan oleh lapangan usaha industri

pengolahan, yaitu mencapai 53,94 persen. Selanjutnya disusul oleh lapangan usaha perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor sebesar 12,62 persen, lapangan usaha konstruksi sebesar 10,14 persen, lapangan usaha pertanian, kehutanan dan perikanan sebesar 5,26 persen, serta lapangan usaha transportasi dan pergudangan sebesar 3,82 persen. Sementara peranan lapangan usaha lainnya masing-masing berada dibawah 3 persen. Diantara ke lima lapangan usaha tersebut, konstruksi dan transportasi dan pergudangan adalah kategori yang mengalami peningkatan peranan sehingga sedikit menekan angka pengangguran di Kabupaten Bogor. Sebaliknya, peranan industri pengolahan terhadap PDRB Kabupaten Bogor berangsur turun diantaranya adalah kenaikan biaya faktor produksi yaitu Upah Minimum Regional (UMR) yang menembus angka Rp.3,48 juta per bulan. Begitu juga perdagangan besar eceran, reparasi mobil dan sepeda motor.

2.4 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi indikator untuk mengukur keberhasilan kinerja pemerintah dalam upaya membangun kualitas hidup manusia sehingga terlihat peringkat pembangunan suatu wilayah. Untuk Kabupaten Bogor Indeks pembangunan manusia (IPM) Kabupaten Bogor tahun 2017 menempati urutan ke 205 dari total 500 kabupaten di seluruh Indonesia dengan angka 69,13. Posisi tersebut dibawah Kabupaten Karawang, Serdang Bedagai dan Kepulauan Sangihe. IPM Kabupaten Bogor naik sekitar 0,96, setelah pada 2018 ada pada angka 69,69, dan kembali naik pada 2019 menjadi 70,65. Di provinsi Jawa Barat sendiri, IPM Kabupaten Bogor menempati posisi ke 11 yaitu sebesar 72,25 dan masuk dalam kategori pembangunan manusia yang tinggi. IPM Kabupaten Bogor berada diatas IPM Provinsi Jawa Barat sebesar 70.05 dan IPM Nasional yaitu 71,12.

Kenaikan itu sejalan dengan meningkatnya beberapa indikator lain yang menunjang IPM, diantaranya Angka Harapan Hidup (UHH), Angka Harapan Lama Sekolah (EYS), Rata-Rata Lama Sekolah (MYS) hingga pengeluaran per kapita atau daya beli.

Angka Harapan Hidup warga Kabupaten Bogor mencatatkan kenaikan dari 70,86 tahun di 2018, naik jadi 71,01 tahun ada 2019. Sedangkan Angka Harapan Lama Sekolah juga ada peningkatan meskipun cenderung tidak banyak. Dari 12,44 tahun pada 2018, naik menjadi 12,47 tahun pada 2019. Untuk rata-rata Lama Sekolah warga Kabupaten Bogor juga menunjukkan peningkatan. Setelah pada 2018 ada pada angka 7,88 tahun,

lalu naik pada 2018 menjadi 8,29 tahun. Angka Harapan Lama Sekolah naiknya sekitar 0,03 tahun dan Rata-Rata Lama Sekolah naiknya sekitar 0,41 tahun. Selain itu, daya beli atau pengeluaran masyarakat Kabupaten Bogor juga meningkat sejak 2018-2019. Dalam waktu satu tahun, masyarakat Kabupaten Bogor mempunyai daya beli tak kurang dari Rp10.683.000 per orang. Catatan pada 2019 itu, menunjukkan peningkatan setelah pada 2018, daya beli atau pengeluaran masyarakat Kabupaten Bogor ada angka Rp10.323.000 per orang per tahunnya.

2.5 Struktur penduduk menurut pekerjaan

Partisipasi angkatan kerja merupakan perbandingan antara jumlah angkatan kerja dengan penduduk berumur 10 tahun lebih. Tahun 2005 tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) Kabupaten Bogor untuk laki-laki 75,13 persen, perempuan 32,92 persen, dan secara total 54,67 persen. Jumlah penduduk yang bekerja sebanyak 991.634 orang untuk laki-laki, 339.680 orang untuk perempuan dan 1.331.314 orang untuk total Kabupaten Bogor. Sedangkan jumlah pengangguran sebanyak 152.424 untuk laki-laki dan 131.618 untuk perempuan dari 284.042 untuk total Kabupaten Bogor.

Penduduk di Kabupaten Bogor banyak yang bekerja pada sektor pertanian. Hal ini sesuai dengan potensi alam yang dimiliki oleh Kabupaten Bogor, bahwa sektor pertanian masih menjadi sektor yang paling banyak dalam menyerap tenaga kerja setelah sektor perdagangan. Jika dibandingkan dengan sektor lain yang terdapat di Kabupaten Bogor, sektor pertanian memiliki urutan ke dua dalam menyerap tenaga kerja.

2.6 Penduduk usia kerja

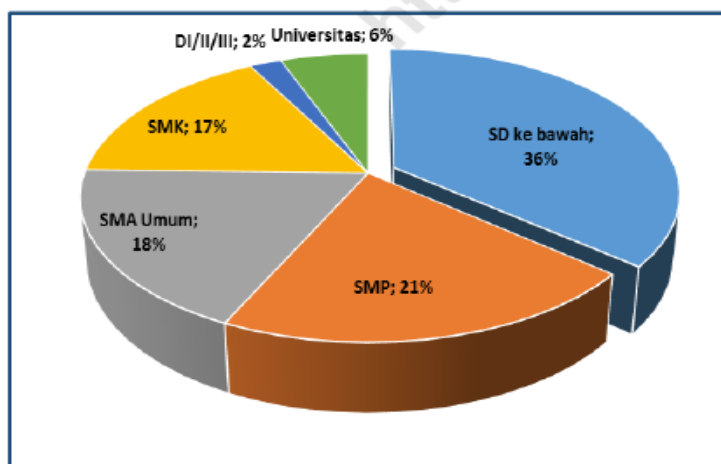
Jumlah penduduk usia kerja di Kabupaten Bogor tahun 2018, sebanyak 3,9 juta atau 68,27 persen dari total penduduk Kabupaten Bogor yaitu 5,8 juta orang, atau sebanyak 2,9 juta (68,96 persen) dari total penduduk Kabupaten Bogor tanpa Bogor Barat. Dimana 75 persen dari jumlah penduduk usia kerja bertempat tinggal pada Kabupaten Bogor tanpa Bogor Barat. Sementara jumlah angkatan kerja tahun 2018 sebanyak 2,537 juta, dimana 188.161 orang atau 7,4 persen merupakan pengangguran. Berdasarkan hasil sakernas tahun 2012, tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) di Kabupaten Bogor sebesar 65,11 persen yang artinya 65,11 persen dari penduduk usia kerja di Kabupaten Bogor terlibat dan berusaha dalam kegiatan produktif menghasilkan barang dan jasa. TPAK tahun

2012 meningkat bila dibandingkan TPAK tahun 2011 yang sebesar 62,54 persen. TPAK Kabupaten Bogor tahun 2012 berada diatas TPAK Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 63,78 persen, namun masih dibawah TPAK nasional sebesar 67,88 persen.

Di Kabupaten Bogor terdapat 3 lapangan usaha yang paling banyak menyerap tenaga kerja, yaitu perdagangan besar dan eceran, reparasi mobildan sepeda motor menyerap 25,10% tenaga kerja, industri pengolahan menyerap 18,98% tenaga kerja; dan penyedia akomodasi dan makan minum menyerap 9,56% tenaga kerja yang kesemuanya mayoritas terdapat di perkotaan. Sedangkan untuk daerah pedesaan, mayoritas penduduknya bekerja di lapangan usaha pertanian, kehutanan dan perikanan.

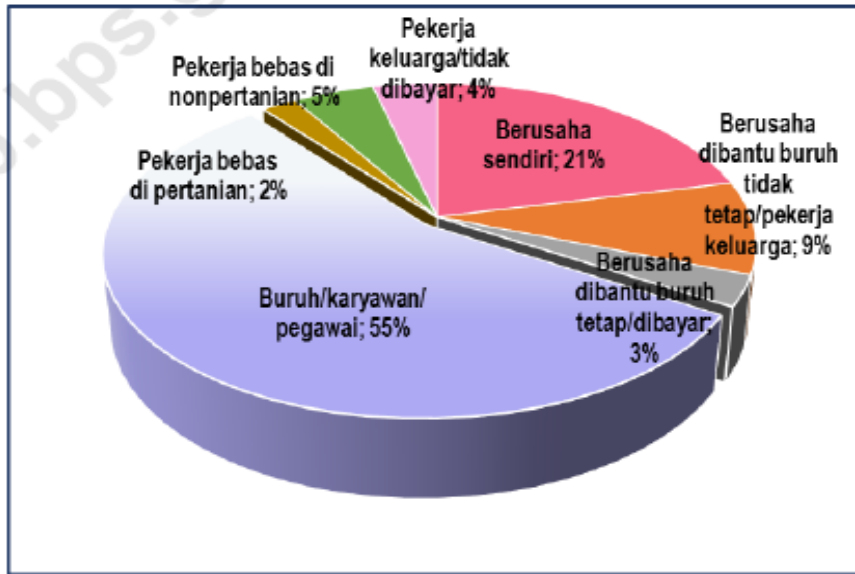
Untuk tingkat pendidikan penduduk bekerja tahun 2018 mayoritas lulusan SD kebawah 36%, lulusan SMP/ sederajat 21 % dan lulusan SMA sebesar 18%.

Gambar 14. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan di Kabupaten Bogor, 2018 (Persen)



Mayoritas penduduk Kabupaten Bogor bekerja pada pekerjaan utama sebagai buruh/karyaean/pegawai sekitar 55%, berusaha sendiri sebanyak 21%, dan 9% berusaha dibantu buruh tidak tetap/pekerja keluarga. Daerah perkotaan mayoritas bekerja sebagai buruh/karyawan/pegawai sedangkan penduduk pedesaan cenderung berusaha sendiri.

Gambar 15. Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama di Kabupaten Bogor, 2018 (Persen)



2.7 Distribusi penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Bogor tahun 2014 diperkirakan sebanyak 5.233.589 jiwa yang terdiri atas laki-laki sebanyak 2.678.161 jiwa dan perempuan sebanyak 2.555.428 jiwa. Jika dilihat antar kecamatan jumlah penduduk terbesar terdapat di Kecamatan Cibinong sebanyak 377.059 jiwa atau menyumbang 7,20 persen dari total penduduk Kabupaten Bogor, kemudian Kecamatan Gunungputri sebanyak 381.653 jiwa atau menyumbang sebanyak 7,2 persen dari total penduduk Kabupaten Bogor. Jumlah penduduk Kabupaten Bogor Barat tahun 2014 sebanyak 1.451.367 jiwa yang terdiri atas 748.610 jiwa laki-laki dan 702.757 jiwa perempuan. Sex ratio antar kecamatan berkisar antara 102 (Kecamatan Dramaga) hingga 109 (Kecamatan Leuwisadeng dan Cigudeg).

Penyumbang penduduk terbesar di Kabupaten Bogor tanpa Bogor Barat tahun 2014 adalah Kecamatan Gunung Putri dengan jumlah penduduk sebanyak 381.653 jiwa atau sebesar 10,09 persen dari total penduduk Kabupaten Bogor tanpa Bogor Barat dan terendah terdapat di Kecamatan Cariu dengan penduduk sebanyak 45.623 jiwa atau -0,24 persen dari penduduk Kabupaten Bogor tanpa Bogor Barat.

Kepadatan penduduk di Kabupaten Bogor pada tahun 2018 diperkirakan mencapai 2.145 jiwa/km², di Kabupaten Bogor Barat sebesar 1.329 km²

dan Bogor tanpa Bogor Barat akan mencapai 2.740 jiwa/km². Dilihat antar Kecamatan pada tahun 2014, kecamatan dengan penduduk terpadat adalah Kecamatan Ciomas mencapai 10.117 jiwa/km², sedangkan kepadatan terendah terdapat di Kecamatan Tanjungsari sebesar 389 jiwa/km².

Komposisi penduduk Kabupaten Bogor tergolong penduduk muda menuju 'transisi' dimana di masa depan kecenderungan komposisi penduduk Kabupaten Bogor akan di dominasi oleh penduduk usia produktif dimana penduduk usia 15 – 64 tahun sebanyak 65,20 persen. Hal ini digambarkan penduduk Kabupaten Bogor yang sedang mengalami pertumbuhan, dimana tingkat kelahiran, kematian dan tingkat pertumbuhan penduduk yang masih tinggi.

2.8 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Pada tahun 2014, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku di Kabupaten Bogor diprediksi mencapai 124,29 triliun rupiah, nilai ini terus meningkat di tahun 2016 mencapai 132,39 triliun rupiah hingga pada tahun 2018 PDRB Kabupaten Bogor diprediksi mencapai 193,68 triliun rupiah. Pada Tahun 2016, PDRB Kabupaten Bogor menempati posisi 10 besar dari 514 kabupaten/kota di seluruh Indonesia, di bawah Kabupaten Karawang dan di atas Kota Medan. Sektor yang mendominasi perekonomian Kabupaten Bogor adalah sektor industri pengolahan dan sektor perdagangan besar dan eceran dan reparasi mobil dan motor. Sektor perdagangan besar dan eceran dan reparasi mobil dan motor memiliki andil terbesar kedua setelah industri pengolahan yaitu sebesar 21,79 triliun rupiah. Kedua sektor tersebut memiliki andil terbesar terhadap pembentukan PDRB. Sedangkan sektor yang memiliki peranan paling kecil adalah sektor jasa lainnya yaitu sebesar 102,53 milyar rupiah.

III. HASIL KUNJUNGAN KERJA

Dalam kunjungan kerja reses ke Kabupaten Bogor ini, Komisi IX DPR RI di terima langsung oleh Bupati Kabupaten Bogor dan langsung melakukan diskusi dengan Bupati, SKPD terkait serta Mitra Kerja Komisi IX DPR RI di kantor Bupati Bogor. Dalam diskusi tersebut disampaikan alasan pemilihan Kabupaten Bogor sebagai daerah kunjungan Komisi IX DPR RI. Selain itu pemaparan program dan kegiatan pemerintah kabupaten Bogor dalam penanganan penyebaran pandemi covid-19 baik dari sudut kesehatan serta ketenagakerjaan, langkah-langkah yang akan dilakukan

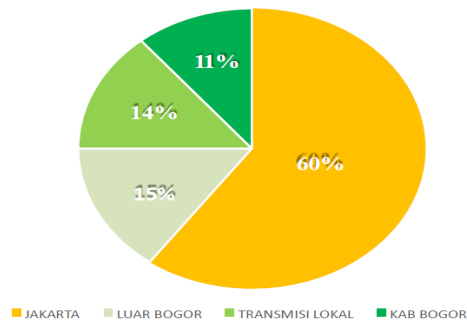
pemerintah kabupaten Bogor dan menggali persoalan untuk menjadi bahan masukan Komisi IX DPR RI yang akan disampaikan pada rapat kerja dengan pemerintah.

3.1 BIDANG KESEHATAN

1. Catatan penting penanganan COVID-19 di Kabupaten Bogor:
 - a. kasus pertama di Jawa Barat terjadi tanggal 2 Maret 2020 sedangkan di Kabupaten Bogor terjadi pada tanggal 7 Maret 2020;
 - b. status darurat bencana COVID-19 di Kabupaten Bogor tanggal 24 Maret 2020 dan diperpanjang mulai tanggal 7 April 2020 sampai dengan sekarang.
 - c. pasien pertama yang sembuh dari COVID-19 di Kabupaten Bogor tanggal 4 April 2020;
 - d. pemberlakuan PSBB di Kab. Bogor pertama kali pada tanggal 15 April 2020 kemudian perpanjangan tahap I pada tanggal 29 April 2020, tahap II tanggal 13 Mei 2020, dan tahap III tanggal 29 Mei 2020;
 - e. pelaksanaan PSBB proporsional secara parsial tanggal 4 Juni 2020.
 - f. pelaksanaan PSBB pada masa transisi menuju masyarakat sehat, aman, dan produktif dilaksanakan tanggal 4 Juli 2020 dan berakhir tanggal 16 Juli 2020.
 - g. dan per tanggal 17 Juli 2020 di Kabupaten Bogor mulai diberlakukan masa PSBB pra adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat sehat, aman, dan produktif yang ditetapkan dengan Perbup No. 42 Tahun 2020, dan akan berlangsung sampai dengan tanggal 30 Juli 2020;
2. Kondisi terkini penanganan COVID-19 Kabupaten Bogor per tanggal 16 Juli 2020:
 - a. jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Bogor yang tercatat sampai dengan tanggal 16 Juli 2020 mencapai **4.319 kasus**, dengan angka mortality ratenya 5 % dan angka recovery ratenya 61%.
 - b. tercatat, kontak erat (ODP) = 21 orang; kasus suspek (PDP) = 142 orang; total kasus positif COVID-19 = 424 kasus, sembuh 257 kasus dan meninggal 21 orang.

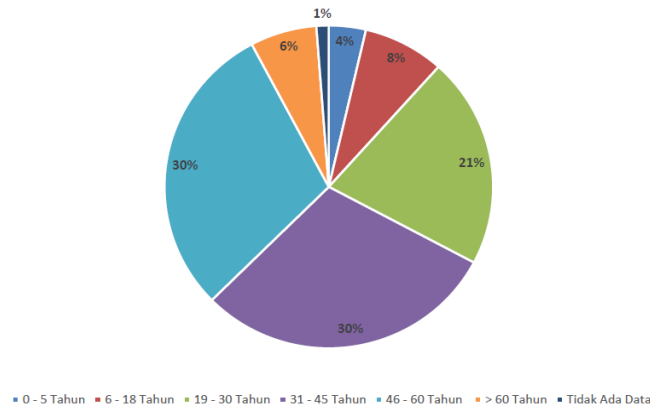
- c. asal kasus COVID-19 di Kabupaten Bogor 60% berasal dari Jakarta, 15% dari luar Bogor, 11% dari wilayah Kabupaten Bogor, dan 14% transmisi lokal.

ASAL KASUS COVID-19 DI KABUPATEN BOGOR



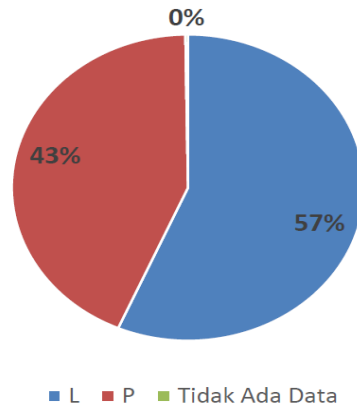
- d. persentase kasus positif COVID-19 menurut kelompok umur paling tinggi di rentang usia 31-45 tahun dan 46-60 tahun masing-masing sebanyak 30%, kemudian direntang usia 19-30 tahun sebanyak 21%, rentang usia 6-18 tahun sebanyak 8%, usia lebih dari 60 tahun sebanyak 6% dan sisanya di rentang usia 0-5 tahun yaitu sebanyak 4%.

Persentase Kasus Positif Covid-19 Menurut Kelompok Umur di Kab. Bogor, 16 Juli 2020



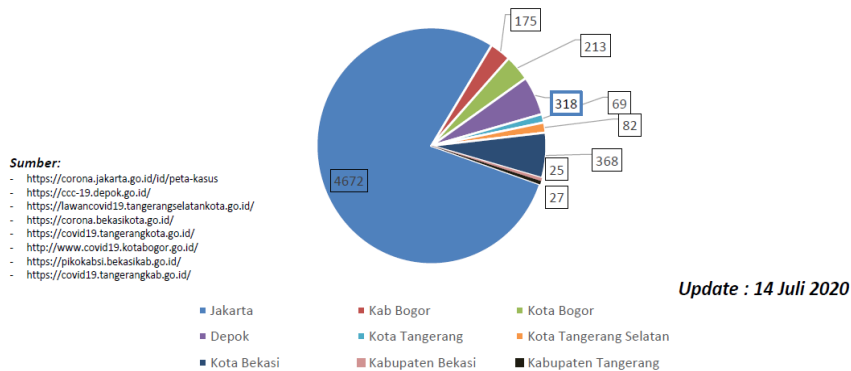
- e. persentase kasus positif COVID-19 menurut jenis kelamin paling tinggi terkena adalah laki-laki sebanyak 57% sedangkan perempuan sebanyak 43%.

Persentase Kasus Positif Covid-19 Menurut Jenis Kelamin di Kab. Bogor, 16 Juli 2020



- f. per 16 Juli 2020 kecamatan yang masuk zona hijau bertambah, yang tadinya hanya 3 kecamatan menjadi 5 kecamatan, yaitu Cariu, Sukamakmur, Tenjo, Rancabungur, dan Kemang.
- g. catatan kasus perkecamatan paling banyak adalah Bojong Gede sebanyak 33 kasus dan paling sedikit adalah Parung sebanyak 1 kasus.

Komparasi Persentase Kasus Positif-Aktif Kabupaten Bogor di Jabodetabek



3. Kebijakan penanganan COVID-19 Kab. Bogor :
 - a. menerapkan PSBB, PSBB perpanjangan 1, PSBB perpanjangan 2, PSBB perpanjangan 3, PSBB proporsional, PSBB transisi dan PSBB pra adaptasi.
 - b. data rumah sakit dan ketersediaan ruangan:
 - i. **5** rumah sakit rujukan,
 - ii. **30** rumah sakit : 7 tipe B, 11 tipe C dan 2 tipe D,
 - iii. **333** ruang isolasi : 214 isolasi biasa dengan 93 ventilator dan 46 IGD isolasi yang terdiri dari 39 isolasi tek negatif dan 17 isolasi ICU + ventilator,

- iv. dibandingkan dengan jumlah kasus positif aktif saat ini, kapasitas ketersediaan RS di Bogor **masih cukup memadai**,
*catatan mengenai RS di Kab. Bogor, walaupun sudah memiliki 4 RSUD, namun dirasa masih kurang mengingat luas wilayah dan jumlah penduduk Kab. Bogor yang mencapai angka 5,9 juta jiwa. Rencana RSUD ini akan berlokasi di Kecamatan Parung guna lebih mendekatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berdomisili di wilayah utara Kab. Bogor. Dimana untuk saat ini proses progres pembangunan RSUD Parung dibangun dengan lahan seluas 2,9 Ha sudah sampai pada tahap *detail engineering design* (DED) yang selanjutnya akan dibangun bertahap dan dimulai pada tahun 2021. **Komisi IX DPR RI memberikan dukungan penuh sekaligus mendorong Kementerian Kesehatan RI untuk membantu pembangunan RSUD ini.**
- v. perlu diantisipasi perkembangan jumlah kasus suspek (PDP) yang masih terus meningkat.
- c. mengalokasikan anggaran sebesar **466,709 milyar** dengan rincian:
- i. penanganan kesehatan/medis sebesar **199,107 milyar** untuk alat kesehatan apd, ventilator, ruang isolasi, peralatan peralannya dan RS darurat, insentif dokter, tenaga medis selama 3 bulan;
 - ii. penanganan dampak ekonomi sebesar **4,028 milyar** untuk penyediaan stock beras, dan
 - iii. penyediaan jaring pengaman sosial (social safety net) sebesar **263.574 milyar** untuk pemberian sembako untuk keluarga miskin non pkh ditambah perkiraan keluarga miskin dan jompolah.
- d. membentuk satgas tingkat rt dan rw melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh pemuda, kader pkk, pengurus lpm dan seluruh potensi masyarakat.
- e. mendirikan rumah pusat isolasi di kemang dan rumah sakit darurat bekerjasama dengan pihak swasta.
- f. melaksanakan rapid test sebanyak **18.986** dan swab test sebanyak **7.200** di pusat keramaian seperti pasar, industri, terminal, stasiun.
- g. pelibatan pihak universitas dalam penanganan covid-19.
- h. membentuk crisis center dan geo portal
<https://geoportal.bogorkab.go.id/covid19>.

- i. membentuk call center kedaruratan pangan (Bogor gercep).
- j. inovasi atm beras.
- k. gerakan gotong royong cadangan pangan desa.
- l. bantuan sosial terhadap calon penerima bantuan yang terdampak covid 19 dan pemberlakuan PSBB, dengan rincian:
 - i. total calon penerima manfaat sebanyak 1.011.818 rtm yaitu dtks: 341.616 rtm dan non dtks terdampak covid: 777.398 rtm.
 - ii. rekapitulasi data terpadu kesejahteraan sosial (dtks) 2020 sebanyak 341.616 rtm akan mendapat bantuan dari pemerintah pusat dan provinsi sebanyak :
 - 1. program sembako reguler : 169.928 rtm
 - 2. perluasan : 95.915 rtm
 - 3. sembako linjamsos : 3.293 rtm
 - 4. bantuan langsung tunai : 17.665 rtm
 - m. total calon penerima manfaat non dtks 777.398 rtm, dengan rincian:
 - i. diusulkan ke ditjen Injamsos (Rp.600.000 dalam bentuk sembako): 104.549 rtm
 - ii. diusulkan ke ditjen fakir miskin (Rp.600.000 dalam bentuk uang): 91.006 rtm
 - iii. bansos prov. jabar (Rp.500.000 dalam bentuk sembako dan blt): 149.871 rtm
 - iv. penerima dari APBD Kabupaten Bogor (beras @30kg untuk 3 bulan): 200.000 rtm
 - v. direncanakan dari dana desa (Rp.600.000 untuk 3 bulan): 91.548 rtm
 - vi. total 636.974 rtm dengan **kekurangan : 140.424 rtm**
 - n. **data yang belum teralokasi :**
 - i. non dtks yang belum ada alokasi bantuan: 140.424 rtm data calon penerima bansos non ktp Bogor : 94.726 rtm **total kekurangan : 235.150 rtm**
- 4. terkait penilaian kinerja GTPP COVID-19 kabupaten/kota oleh Provinsi Jawa Barat Kabupaten Bogor mendapatkan **apresiasi** dalam tata kelola dan kelembagaan, operasi lapangan dan penegakan aturan, deteksi dan pencegahan.

PETA SEBARAN COVID-19



PETA SEBARAN COVID-19 KABUPATEN BOGOR

5. Terkait BPJS Kesehatan, dalam tugas sebagai verifikator dalam klaim pembiayaan COVID-19 masih terus dilakukan dan sampai saat ini untuk klaim dari Maret hingga April masih terdapat *dispute* atau selisih disebabkan oleh kendala pemeriksaan swab/PCR mengingat pada periode itu sangat sulit sekali serta data APD yang dirinci dari bantuan atau pembelian. Sedangkan untuk *fraud* di Kab. Bogor (Cabang Cibinong) walaupun masih ada namun persentase nya adalah 0,24%.



KLAIM COVID 19


Sampai dengan 16 Juli tahun 2020, terdapat 19 Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Bogor yang telah mengajukan Klaim Covid 19

KC	JUMLAH KASUS	NOMINAL DIAJUKAN	NOMINAL TIDKLAIM DISPUTE	NOMINAL DAPAT DIBAYARKAN	PERSENTASE KLAIM YANG DIBAYARKAN
CIBINONG	1342	63,971,797,800.00	45,587,863,200.00	18,383,934,600.00	28.74



NO	KRITERIA				RUANGAN DAN WAKTU RAWAT
	IDENTITAS	KELENGKAPAN DAN KESESUAIAN BERKAS	PEMERIKSAAN PENEKAKKAN DIAGNOSIS DAN PENUNJANG	KESESUAIAN KRITERIA KOMORBID	
1	NIK tidak sesuai identitas	Bukti pemulasaran jenazah tidak ada, atau tidak sesuai dengan yang tercantum pada billing	Tidak dilengkapi pemeriksaan Swab/RT PCR	Tidak ada tatalaksana untuk diagnosa komorbidnya	Keterangan penggunaan ruang isolasi tidak didapatkan, baik pada billing atau berkas klaim lainnya
2	Identitas tidak terdefinisi, tidak ditemukan pada masterfile, tidak online dengan Dukcapil	Unggahan berkas lampiran klaim tidak ditemukan pada aplikasi BPJS Kesehatan	Tidak ada hasil pemeriksaan radiologi	Diagnosa komorbid yang diajukan merupakan bahagian dari diagnosa utama	Pasien tidak mendapatkan perawatan di ruangan isolasi
3	Identitas menggunakan surat keterangan lahir	Pemeriksaan Swab/PCR hanya dilakukan satu kali	Kriteria penegakkan pasien ODP tidak sesuai ketentuan (Secara klinis dan radiologi)	Pada resume tertulis hanya ODP (Tidak tercantum komorbid) sehingga tidak masuk dalam penjaminan	Rawat inap dilakukan di luar ruangan isolasi yang ditetapkan dalam SK Direktur RS
4	Pasien berstatus pegawai Rumah Sakit (Konfirmasi apakah Penyakit Akibat Kerja)	Berkas yang diinput bukan atas nama pasien, tetapi nama orang lainnya	Konfirmasi tidak adanya hasil penunjang radiologi dan laboratorium saat pasien pulang dan pasien pulang dalam keadaan radiologi pnemonia mengalami perburukan	Kondisi yang diinputkan tidak termasuk kriteria komorbid	Konfirmasi tanggal masuk dan tanggal keluar pasien rawat inap tidak sesuai pada berkas yang diupload
5	Tanggal lahir berbeda dengan data yang diinputkan	Tidak adanya bukti penggunaan ventilator pada klaim pengajuan ventilator	Konfirmasi hasil radiologi dalam batas normal		Tanggal pulang tidak sesuai yang tercantum pada resume, berpengaruh terhadap Cost per day yang akan dibayarkan
6	Data pada KTP berbeda dengan yang tercantum pada masterfile	Tidak ada faktur pembelian APD	Konfirmasi tercantum dilakukan pemeriksaan swab namun tidak disertai hasil pemeriksaan Swab		Adanya irisan perawatan 2 pasien menggunakan bed dan ruangan yang sama
7		Tidak ada surat pengantar rawat inap	Hasil swab tercantum negatif, namun diajukan sebagai sebagai klaim terkonfirmasi positif Covid		Nama ruangan yang digunakan tidak sama dengan yang tercantum pada SK penetapan ruangan oleh direktur
8			Konfirmasi adanya 2 hasil pemeriksaan penunjang dengan hasil yang berbeda, yaitu Thorax dalam batas normal, dan bronkopneumonia		

6. Sedangkan untuk kepesertaannya yang saat ini masih menjadi kendala adalah terhadap PPNPN (Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri), dengan target peserta tahun 2020 adalah sebanyak 31.333 orang, hingga saat ini realisasi per 10 Juli 2020 adalah sebesar 20.981 orang PPNPN atau sebesar 66,96%. Sedangkan untuk total keseluruhan target adalah sebesar 3.757.583 orang dengan capaian sudah 95,87% atau sudah menjadi peserta sebanyak 3.602.282 peserta. Namun apabila didata, sebenarnya jumlah penduduk Kab. Bogor yang mempunyai NIK adalah sebanyak 4.715.924, sedangkan persentase peseta JKN-KIS adalah 76,39%. Sehingga masih terdapat sebanyak 1.113.642 penduduk yang non JKN-KIS. Untuk itulah BPJS Kesehatan masih memerlukan dukungan semua pihak untuk memastikan 1.113.642 jiwa ini terdaftar pada program JKN-KIS di tahun 2020.



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Data Peserta
Sampai dengan 10 Juli 2020

Uraian	Target 2020	Realisasi sd 10 Juli 2020	% capaian
1. PBI APBN	1.270.657	1.294.023	101,84%
2. PPU :			
a. PNS	117.334	116.696	99,46%
b. TNI/POLRI/KEMHAN/MABES	61.292	57.313	93,51%
c. Pejabat Negara & DPRD	250	274	109,42%
d. PPNPN	31.333	20.981	66,96%
e. Pegawai swasta :			
1. BUMN	-	-	-
2. Swasta Lainnya	620.267	542.285	87,43%
Sub Total 2	830.476	737.549	88,81%
3. BP	58.065	58.632	100,98%
4. PBPJ (Mandiri/Kolektif)	1.002.906	1.002.494	99,96%
5. PBI APBD	595.478	509.584	85,58%
TOTAL	3.757.583	3.602.282	95,87%

Perlu dukungan dari seluruh pemangku kepentingan (stakeholders) untuk memastikan

1.113.642 jiwa terdaftar pada Program JKN-KIS di tahun 2020

Penduduk Kab Bogor ber-NIK	4.715.924
% Kepesertaan JKN-KIS	76,39%
Sisa Penduduk Non JKN-KIS	1.113.642

Selain masalah tersebut, juga masih terkendala dengan :

- a. Rekrutmen PBI APBD, dimana belum semua desa memberikan data ke Dinas Sosial, saat ini baru 27 desa yang memberikan data dari 416 desa yang ada, hanya 6,49% atau sebanyak 33.011 peserta.
- b. Masih adanya tunggakan iuran PPNPN tahun 2018-2020 sehingga proses rekrutmen PPNPN belum dapat dilakukan (belum sepakat pembayaran batas bawah iuran sesuai UMK)
- c. Rekrutmen PPU swasta karena kondisi pandemik COVID-19 sehingga banyak badan usaha yang melakukan pengurangan pegawai/PHK/tutup sementara.

NO	KEGIATAN	DUKUNGAN & HARAPAN PEMDA	PENANGGUNG-JAWAB
1	Evolusi PD Pemda	- Berkenan melakukan percepatan pendaftaran PBI APBD dengan sumber data dari potensi bersih yang sudah diverifikasi oleh Disdukcapil di bulan Juli 2020 (diharapkan selesai).	Dinkes & Dinsos
2	Pendaftaran Kepala dan Perangkat Desa	- Berkenan melakukan percepatan pendaftaran KP Desa dengan mekanisme 2 virtual account. - Berkenan menyediakan 1 rekening pooling untuk iuran 5%. - Berkenan melakukan APBD P untuk perubahan mekanisme anggaran di BPKAD → Anggaran Pemda terserap untuk pendaftaran KP Desa	BPKAD & DPMD
3	Pendaftaran PPNPN	- Berkenan menyepakati atas pembayaran iuran dengan batas bawah UMK sesuai Perpres 82 tahun 2018 - Berkenan membayar kekurangan iuran sesuai hasil rekon.	Satker & BPAKD
4	Iuran PNS Daerah	- Berkenan untuk melakukan pemotongan dan penyetoran Komponen tunjangan Profesi dan tunjangan penghasilan terhitung sejak Januari 2020. - Berkenan menyampaikan data penghasilan PNS Daerah per bulan per orang atas 5 komponen penghasilan sesuai Perpres 75 tahun 2019.	BPKAD

7. Dalam hal peningkatan kolektabilitas di Kab. Bogor, telah dilakukan beberapa strategi

Segmen	Strategi
Segmen PPU	<p>Segmen PPU Penyelenggaraan Negara:</p> <p>1. Meningkatkan intensitas advokasi ke Pemda (Bupati dan BPKAD)</p> <p>* Kendala: Pemda belum memberikan Data <i>By Name By Address</i> (BNBA) penghasilan PNS D sesuai dengan Perpres 75 Tahun 2020 atas komponen Tunjangan Profesi (Sertifikasi Guru dan Jasa Medis Dokter) dan Tambahan Penghasilan PNS D</p> <p>2. Melakukan pendampingan dan pengawalan penyusunan anggaran APBD-P di Pemda (BPKAD)</p> <p>* Kendala: Pemda belum menerbitkan Perkada dan belum menambahkan anggaran iuran atas PNS D dari Komponen Tunjangan Profesi dan Tambahan Penghasilan PNS D dalam APBD</p>
	<p>Segmen PPU BU:</p> <p>1. Megefektifkan penagihan melalui Email, Telepon dan WA di masa pandemi 2. Meningkatkan pelimpahan BU menunggak ke Kepatuhan</p>
Segmen PBP	<p>1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penagihan melalui Telekolekting, Kader JKN, SMS Blast, Email Blast dan WA Blast</p> <p>2. Mengoptimalkan program relaksasi tunggakan iuran dan program cicilan kepada peserta PBP menunggak melalui Telekolekting dan Kader JKN.</p> <p>3. Melakukan perubahan mapping aktivitas penagihan berdasarkan bulan menunggak dengan penyesuaian di Telekolekting dan Kader JKN.</p> <p>4. Meningkatkan campaign kesadaran membayar iuran (iklan radio, stiker angkot, spanduk di desa dan leaflet)</p> <p>5. Uji coba kerjasama agen institusi dengan Bumdes Sukamanah di Kecamatan Megamendung</p>

8. Keadaan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kab. Bogor per Juli 2020



**FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)
DI KAB BOGOR
sd. Juli 2020**

No	Jenis Faskes	Jumlah FKTP	Jumlah Peserta				Tenaga Dokter Umum	
			APBN	APBD	Total PBI	Non PBI		TOTAL
1	PUSKESMAS	101	1,266,588	510,088	1,776,676	471,773	2,248,449	195
2	KLINIK TNI	109	380	13	393	32,617	33,010	18
3	KLINIK POLRI	3	71	8	79	6,608	6,687	5
4	KLINIK SWASTA	9	22,824	626	23,450	856,344	879,794	390
5	DOKTER PRAKTEK PERORANGAN	30	928	20	948	34,217	35,165	42
6	DOKTER GIGI	3	141	1	142	7,859	8,001	-
7	RS D PRATAMA	0						
CAPAIAN		255	1,290,932	510,756	1,801,688	1,409,418	3,211,106	650

- FKTP tidak tersebar merata di setiap kecamatan, terutama di kecamatan perbatasan.
- Rasio Dokter terhadap Peserta terdaftar adalah 1 : 4.928 (rasio ideal adalah 1 : 5.000 peserta).
- Rasio Dokter terbesar ada di Puskesmas, yaitu 1 : 11.531 peserta, terhadap hal ini strategi yang dilakukan adalah :
 - Advokasi kepada Dinas Kesehatan untuk penambahan tenaga medis Dokter Umum di Wilayah Kecamatan sehingga tercukupinya tenaga medis.
 - Mapping Jumlah peserta dengan Ketersediaan FKTP di wilayah Kecamatan

9. Keadaan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Kab. Bogor per Juli 2020



**FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN (FKRTL)
DI KAB BOGOR
sd. Juli 2020**

No	Uraian	Ketersediaan	Kebutuhan	Realisasi s.d Juli 2020	Selisih Kebutuhan	Keterangan
1	2	3	4	5	6=4-5	7
I	Jumlah Peserta:					
	- Kelas I			834.686		
	- Kelas II			274.122		
	- Kelas III			2.600.248		
II	Jumlah Faskes	30	37	28	9	
III	Jumlah Tempat Tidur:					
	- Kelas I	480	835	464	371	
	- Kelas II	784	274	832	-	558
	- Kelas III	1.266	2.600	1.103	1.497	

*Sumber data kebutuhan tempat tidur dari Data Ditjen Yankes 2017, dengan alamat link di: <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/kebutuhanmt>

Masih belum tercukupinya ketersediaan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit) dalam hal memenuhi kebutuhan ketersediaan tempat tidur kelas 3.

10. Untuk BPJS Kesehatan Cabang Cibinong, tidak ada gagal bayar karena per 1 Juli 2020 BPJS Kesehatan telah membayar Klaim RS tepat waktu.

Tingkat	Jenis Pelayanan	Nominal Pembayaran Tahun 2019	Nominal Pembayaran s/d 30 Juni 2020	Nominal Pembayaran s/d 15 Juli 2020
Pertama	Kapitasi	214.775.004.208	124.530.130.187	144.967.251.247
	RJTP	34.194.115.133	1.014.251.610	1.092.959.781
	RITP	14.884.025.000	7.344.424.750	8.124.381.375
	Promprev	4.445.504.400	443.447.413	708.117.413
	Sub Total	268.298.648.741	133.332.253.960	154.892.709.816
Lanjutan	RITL	449.294.971.171	353.347.226.850	383.494.741.446
	RJTL	802.206.285.577	183.886.164.213	199.120.723.802
	Sub Total	1.251.501.256.748	537.233.391.063	582.615.465.248
Total	1.519.799.905.489	670.565.645.023	737.508.175.064	

* Per 01 Juli 2020, BPJS Kesehatan Cabang Cibinong telah membayar Klaim RS tepat waktu (tidak ada gagal bayar).

11. Dalam bidang Kependudukan di Kab. Bogor. Dalam program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP) atau yang saat ini dikenal dengan sebutan BANGGA KENCANA, masih terdapat beberapa kendala, yaitu:
- a. Masih kekurangan tenaga penyuluh KB, dengan rasio 1 PLKB membina 3 desa/kelurahan);
 - b. Masih rendahnya peserta KB Jangka Panjang (MKJP) sebesar 8.384 akseptor;
 - c. Kepesertaan KB pria masih rendah, khususnya MOP;
 - d. Masih terbatasnya modal dan pemasaran dalam kelompok usaha peningkatan pendapatan keluarga sejahtera (UPPKS);
 - e. Masih terbatasnya sarpras kelompok kegiatan ketahanan keluarga;
 - f. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat untuk tenaga sukarelawan/kader dalam membantu program ketahanan keluarga (BKB, BKR dan BKL);
 - g. Masih ada pernikahan usia dini pada remaja di Kabupaten Bogor.

12. Untuk data jumlah PKB

DATA JUMLAH PKB	
•	Jumlah PKB/ PLKB Sebanyak 105 orang
•	Jumlah TPD/ PLKB Non PNS Sebanyak 151 Orang terdiri dari : 80 Orang TPD Kabupaten Bogor dan 71 Orang TPD Provinsi Jawa Barat
•	Para PKB/ PLKB dilibatkan dalam kegiatan pertemuan di masyarakat sebagai narasumber.
•	PKB/ PLKB sudah alihkan sebagai pegawai BKKBN Pusat sejak januari 2017 sebanyak 124 Orang

CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM KKBPK KABUPATEN BOGOR			
NO	INDIKATOR	2019	KET
1	LPP	2,71	Sensus Penduduk antar Sensus (Supas) Tahun 2015
2	TFR	2,46	Sensus Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2019
3	Unmet Need	14,39	Laporan Statistik Rutin BKKBN
4	CPR	72,99	Laporan Statistik Rutin BKKBN
5	Usia Kawin Pertama Perempuan	20,00	Sensus Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2019

3.2 BIDANG KETENAGAKERJAAN

3.2.1 pertemuan dengan Bupati Bogor

Dalam pertemuan dengan Bupati Bogor, disampaikan program dan kegiatan pemerintah daerah Kabupaten Bogor terutama dalam menghadapi pandemic covid-19 termasuk upaya penanganan penyebaran Covid-19, kendala serta langkah antisipasi yang dilakukan. Beberapa hal yang menjadi pembahasan penting terkait ketenagakerjaan dan dampak covid-19 bagi pekerja dan pelaku usaha:

Upaya menekan angka pengangguran di Kabupaten Bogor

Kabupaten Bogor sebagai daerah penyangga mempunyai dampak positif dan negative dimana bersebelahan dengan Jakarta sebagai epicentrum Covid-19 dan

akan terdampak atau tertular terlebih dahulu Covid-19. Dalam bidang ketenagakerjaan, tingginya angka pengangguran yang ada saat ini, menjadi pekerjaan rumah pemerintah kabupaten Bogor, meskipun saat ini sedang diperhadapkan pada masalah Covid-19. Fokus pemerintah daerah menghadapi Covid-19 tidak serta merta mengenyampingkan persoalan lain yang ada seperti tingginya angka pengangguran yang semakin meningkat akibat dampak Covid-19 dengan mempersiapkan pelayanan Bogor Career Center (BCC) yang bertujuan untuk menekan angka kemiskinan dan pengangguran di Kabupaten Bogor. BCC menjadi wadah yang difasilitasi oleh dinsosnakertrans yang bekerjasama dengan perusahaan untuk memprioritaskan tenaga kerja asal kabupaten Bogor (antara 80 sampai 90 persen) untuk menerima bekerja di perusahaan yang ada di kabupaten Bogor bar kemudian masyarakat di luar kabupaten Bogor. BCC merupakan salah satu program Pancakarsa yang dicanangkan Pemerintah Kabupaten Bogor khususnya Karsa Bogor Maju. Program ini menjadi solusi pemerintah daerah Kabupaten Bogor untuk menekan angka pengangguran dan pertambahan angka kelulusan sekolah yang akan menambah jumlah pengangguran atau calon pengangguran. BCC tidak hanya menyediakan informasi lowongan kerja bagi pencari kerja, namun juga memberikan pelatihan dan pemagangan di seluruh kantor dan perusahaan di Kabupaten Bogor.

Untuk itu, BCC telah bekerjasama dengan 644 perusahaan untuk memberi informasi peluang kerja sampai ke tingkat kecamatan dan desa. sampai saat ini sudah 936 orang pencari kerja yang masuk melalui BCC. Namun karena adanya Covid-19 ini, mereka tertunda untuk bekerja, kecuali bagi pekerja yang bekerja pada took swalayan seperti alfamart dan indomart dengan tetap mentaati protocol kesehatan. Pemerintah Kabupaten Bogor tetap menyiapkan perangkat-perangkat dan SDM yang handal, meski saat ini menghadapi dan fokus pada penanganan penyebaran Covid-19.

Program pelayanan BCC ini cukup berhasil ditandai dengan menurunnya tingkat pengangguran dari 9,75 persen pada tahun 2018 menjadi 9,06 persen di tahun 2019 serta menurunnya angka kemiskinan di kabupaten Bogor dari 7,14 persen di tahun 2018 menjadi 6,66 persen di tahun 2019.

Terkait perusahaan yang terpapar Covid-19, di Kabupaten Bogor sendiri tidak ada perusahaan yang terpapar. Dan jika itu terjadi, pemerintah Kabupaten tegas mewajibkan perusahaan melakukan rapid tes pada seluruh pekerja secara gratis, mengingat kabupaten Bogor banyak mendapat bantuan dari pemerintah pusat dan juga perusahaan swasta turut memberi bantuan rapid tes. Karena ketiadaan perusahaan dan pekerja yang terpapar Covid-19, oleh karenanya stimulus ekonomi yang dianggarkan pemerintah pusat belum berjalan, termasuk bantuan program kartu prakerja mengingat kepengurusan program tersebut terpusat di provinsi Jawa Barat.

Covid-19 dan Pekerja yang ter PHK

Pandemi Covid-19 tidak saja berdampak pada kesehatan masyarakat, namun juga mengganggu sistem perekonomian. Dan membuat beberapa perusahaan ataupun industri terpaksa mem-phk karyawannya dimana angka PHK melonjak drastis selama 2 bulan terakhir. Pemerintah mencatat, pekerja formal yang mengalami PHK sebanyak 375.165 orang, pekerja formal yang dirumahkan 1.032.960 orang, pekerja informal yang terdampak 314.833 orang. Total 1.722.958 pekerja yang terdata. Sementara dari 502 perusahaan yang dipantau di Jawa Barat, 86 persen atau 400 perusahaan Dan telah terdampak oleh pandemic Covid-19. Diharapkan pengusaha tidak menjadikan persoalan pandemi covid-19 ini untuk melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) karyawannya. Untuk itu Pemerintah akan memberikan stimulus ekonomi kepada perusahaan yang berkomitmen tak melakukan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) terhadap karyawannya. Stimulus yang digelontorkan pemerintah selain berupa pemberian insentif perpajakan, bantuan social, hingga restrukturisasi kredit dan diantaranya dalam bentuk bantuan program kartu prakerja yang diprioritaskan bagi pekerja yang dirumahkan dan di PHK. Adapun tujuan pemberian bantuan stimulus ekonomi tersebut untuk mencegah perusahaan melakukan PHK sehingga dapat menyelamatkan para tenaga kerja dari PHK, baik pada pekerja formal, informal yang rentan miskin dan miskin.

Di Kabupaten Bogor, pelaksanaan PHK harus benar-benar dijalankan sesuai UU dan diawasi ketat oleh pemerintah daerah. Diantaranya, perusahaan harus lebih dahulu melapor dan tidak dapat semena-mena langsung melakukan PHK terhadap pekerja. Bagi perusahaan yang memiliki pekerja yang terpapar Covid-19, maka perusahaan tersebut wajib diliburkan dan melakukan rapid tes secara acak bagi seluruh pekerja dengan pengawasan dari tim monitoring yang ada sampai tingkat kecamatan yang akan memonitor seluruh tempat usaha di Kabupaten Bogor. Rapid tes pertama kali dilakukan secara gratis, namun saat ini, pemerintah daerah mewajibkan perusahaan untuk melakukan rapid tes secara berkala dengan biaya yang ditanggung oleh perusahaan.

Beberapa permasalahan yang dihadapi dinas sosial tenaga kerja dan transmigrasi Kabupaten Bogor, yaitu:

1. Masalah kesejahteraan sosial semakin meningkat secara jumlah maupun kompleksitas masalahnya;
2. Masalah kesejahteraan semakin berat melanda semua strata dimana yang lama belum tuntas sudah muncul masalah baru;
3. Terbatasnya sarana, prasarana dan SDM pelayanan kesejahteraan sosial;

4. Meningkatnya permasalahan sosial dari yang klasik sampai pada munculnya fenomena baru;
5. Kurang berkembangnya usaha ekonomi masyarakat di pedesaan, yang mengakibatkan rendahnya kondisi kehidupan ekonomi masyarakat;
6. Masih tingginya pengangguran di kabupaten Bogor yang disebabkan oleh kurangnya lapangan kerja, keahlian tenaga kerja yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja, dan kualitas tenaga kerja relatif masih rendah;
7. Masih banyaknya jumlah perselisihan hubungan industrial (Perselisihan Hak dan Kepentingan);
8. Kurang harmonisnya hubungan industrial yang dapat mengganggu produktivitas kerja, kesejahteraan pekerja, ketenangan bekerja dan ketenangan berusaha;
9. Masih banyaknya perusahaan yang tidak mendaftarkan pekerjanya dalam Jamsostek (sekarang BPJS – Ketenagakerjaan);
10. Masih tingginya pelanggaran norma kerja dan norma K3;
11. Masih banyaknya minat penduduk Kabupaten Bogor untuk bertransmigrasi namun cenderung untuk memilih-milih lokasi penempatan transmigrasi;

Perlindungan Pekerja Migran Indonesia

Ketersediaan lapangan pekerjaan yang terbatas di dalam negeri memicu banyaknya penduduk usia kerja yang menganggur mencari peluang kerja di luar negeri. Namun sering kali niat kuat ini tidak diiringi dengan penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang berbagai hal yang perlu disiapkan dalam pengurusan perizinan ke luar negeri dan keterampilan kerja yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh negara penerima. Berbagai permasalahan kesejahteraan sosial muncul ketika pekerjamigran berada di luar negeri seperti korban tindak kekerasan (KTK), korban perdagangan manusia (human trafficking), pelecehan seksual dan eksploitasi tenaga kerja. Pekerja migran yang menjadi korban tindak kekerasan menjadi permasalahan kesejahteraan sosial yang mengemuka karena para korban selain bermasalah mengenai keimigrasian tetapi juga menjadi korban tindak kekerasan. Isu tindak kekerasan tidak hanya dialami oleh pekerja migran. Dewasa ini kasus-kasus korban tindak kekerasan banyak ditemukan di lingkungan terdekat, seperti kasus kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh pasangannya atau oleh orangtua terhadap anaknya. Yang lebih luas lagi adalah kasus kekerasan yang terjadi karena konflik sosial. Korban tindak kekerasan dan pekerja migran bermasalah yang teridentifikasi diberikan bantuan UEP dan mendapat pendampingan dari pekerja sosial masyarakat sebagai pendamping. Bantuan sosial bagi pekerja migran bermasalah dilaksanakan melalui bantuan makanan dan pemulangan ke daerah asal melalui kerjasama dengan PT DAMRI dan PT Pelni. Pekerja migran yang telah dipulangkan ke

daerah asal direkomendasikan melalui Dinas Sosial setempat untuk mendapat bantuan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).

Permasalahan Ketenagakerjaan di Kabupaten Bogor

Melihat pada Renstra Dinsosnakertrans Kabupaten Bogor tahun 2018-2023, terdapat beberapa permasalahan ketenagakerjaan yang masih menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah kabupaten Bogor dalam mewujudkan perekonomian daerah yang berdaya saing dan berkelanjutan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui fasilitas penyediaan lapangan kerja, yaitu:

1. Belum optimalnya upaya fasilitasi Pemerintah Kabupaten Bogor dalam penyelesaian masalah ketenagakerjaan. Hal ini ditunjukkan oleh tingkat pengangguran terbuka sebesar 9,08% dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 62,71%.
2. Belum optimalnya pelayanan Pemerintah Kabupaten Bogor dalam meningkatkan kualitas tenaga kerja/pencari kerja. Data 2018 menunjukkan bahwa besaran tenaga kerja yang mendapatkan pelatihan berbasis kompetensi hanya sebanyak 420 tenaga kerja/pencari kerja.
3. Belum terpenuhinya kualifikasi dan kompetensi tenaga kerja Kabupaten Bogor yang sesuai dengan standar perusahaan/industry.
4. Belum memiliki sistem informasi ketenagakerjaan yang baik dan handal serta mudah diakses oleh masyarakat/pencari kerja.

Hal tersebut dikarenakan tingginya tingkat pengangguran terbuka di Kabupaten Bogor, kekurangan SDM baik secara kualitas dan kuantitas di beberapa fungsi ketenagakerjaan dan transmigrasi, dan belum terpenuhinya kualifikasi dan kompetensi tenaga kerja Kabupaten Bogor yang sesuai dengan standar perusahaan atau industri.

Oleh sebab itu strategi pembangunan ketenagakerjaan diarahkan untuk:

1. Memperkuat daya saing tenaga kerja dalam memasuki pasar tenaga kerja global;
2. Menciptakan hubungan industrial yang harmonis dan memperbaiki iklim ketenagakerjaan dilaksanakan;
3. Meningkatkan akses angkatan kerja kepada sumberdaya produktif yang dilaksanakan;
4. Mendorong pengembangan ekonomi pedesaan yang dilaksanakan;
5. Memfungsikan pasar tenaga kerja yang dilaksanakan;
6. Memperluas kerjasama dalam rangka melindungi hak dan keselamatan tenaga migran yang dilaksanakan;

7. Meningkatkan tata kelola penyelenggaraan penempatan yang dilaksanakan;
8. Membekali pekerja migran dengan pengetahuan, pendidikan dan keahlian yang dilaksanakan;
9. Pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional.

Dalam menciptakan iklim ketenagakerjaan yang baik terutama dalam upaya penciptaan lapangan kerja dan peningkatan kualitas SDM, maka di tahun 2019, pemerintah daerah Kabupaten Bogor memiliki dua program prioritas yaitu program peningkatan kesempatan kerja dan peningkatan kualitas dan produktivitas tenaga kerja dengan mengalokasikan anggaran masing-masing sebesar Rp. 3,473 milyar untuk 2.400 orang pencari kerja yang terdaftar dan ditempatkan, dan Rp. 2,953 milyar untuk 984 orang yang ditingkatkan kualitasnya, dan masih akan menjadi program prioritas pemerintah daerah kabupaten bogor ke depan. Hal ini sebagai salah satu bentuk dukungan pemerintah daerah terhadap program prioritas nasional dalam rencana kerja pemerintah tahun 2020 yang fokus pada peningkatan SDM untuk pertumbuhan yang berkualitas.

3.2.2 Kunjungan ke Kantor BPJS Kesehatan

Kunjungan ke BPJS Kesehatan hari ini dilakukan diskusi dengan memaparkan pelaksanaan program JKN-KIS di Kabupaten Bgor yang disampaikan oleh kepala cabang BPJS Kesehatan. Dalam diskusi ini dibahas terkait hak manfaat jaminan kesehatan bagi pekerja yang terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) selama maksimal 6 (enam) bulan sejak terjadinya PHK sebagaimana diatur dalam UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN dan Peraturan Presiden No.82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Selama ini yang terjadi adalah pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) terutama dengan kondisi pandemic Covid-19 ini, dimana banyak perusahaan yang melakukan perampingan baik dari jumlah pekerja maupun jumlah jam kerja sehingga banyak pekerja yang dirumahkan bahkan di PHK. Jumlah tersebut diperkirakan akan semakin meningkat sampai waktu yang belum ditentukan. Berdasarkan ketentuan UU, pekerja yang menjadi korban PHK tetap menerima pelayanan manfaat jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan, sampai batas waktu 6 bulan sejak mereka di PHK, dan permasalahan lain adalah ketika PHK ini tidak memiliki kesepakatan para pihak dan menjadi perselisihan yang dibawa ke Pengadilan Hubungan Industrial (PHI).

Di lapangan, pelayanan bagi pekerja yang ter PHK, otomatis dihentikan sehingga pekerja tidak mendapat pelayanan jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta adalah pelayanan kelas III selama 6 bulan. Kepesertaan pekerja yang ter PHK langsung otomatis dihentikan ketika

perusahaan melaporkannya melalui aplikasi sistem e-dabu BPJS Kesehatan. Seharusnya, penonaktifan kepesertaan pekerja yang ter PHK menunggu setelah ada putusan PHI bahkan sampai tingkat kasasi (Mahkamah Agung), yang sebelumnya sudah melalui verifikasi otoritas BPJS Kesehatan pusat, mengingat perselisihan PHK pekerja yang diajukan ke PHI bisa memakan waktu lama, sehingga selama waktu tunggu putusan tersebut, premi pekerja wajib dicover oleh BPJS Kesehatan. Verifikasi yang dilakukan yang menjadi otoritas BPJS Kesehatan termasuk pemeriksaan kepatuhan perusahaan memberikan program jaminan kesehatan kepada pekerja. Hasil pemeriksaan ini nantinya akan menjadi dasar pertimbangan pemberi kerja untuk mendaftarkan kembali pekerja dalam kepesertaan JKN-KIS. Dan bila perusahaan tidak mau mendaftarkan kembali pekerjanya dalam JKN-KIS, maka BPJS Kesehatan akan melaporkan ke pengawas ketenagakerjaan untuk meminta upaya hukum berdasarkan Peraturan Presiden No.82 tahun 2018.

Beberapa jenis/kriteria PHK yang di Jamin manfaat jaminan kesehatannya oleh BPJS Kesehatan, yaitu:

1. PHK yang sudah keluar putusan pengadilan industrial
2. PHK karena terjadi penggabungan perusahaan yang dibuktikan dengan akta notaris
3. PHK yang disebabkan pailit atau kerugian perusahaan, yang dibuktikan dengan putusan kepailitan oleh pengadilan niaga yang telah berkekuatan hokum tetap.
4. PHK karena pekerja mengalami sakit yang berkepanjangan dan tidak mampu bekerja, sebagaimana dibuktikan dengan surat keterangan yang diterbitkan dokter yang mempunyai kewenangan di bidangnya.

Untuk kasus PHK yang dilakukan karena perusahaan mengalami kerugian atau pailit oleh pengadilan niaga, seharusnya, iuran atau premi pekerja yang ter PHK, harus menjadi salah satu bentuk **tagihan** bagi perusahaan setelah dilakukan lelang asset oleh Pengadilan Niaga, dan BPJS Kesehatan menjadi salah satu pihak kreditur konkuren yang diutamakan pembayarannya.

Hal ini disebabkan, karena tingginya tingkat kepatuhan pekerja dalam membayar premi BPJS Kesehatan, dengan klaim ratio yang rendah. Sehingga harusnya menjadi pertimbangan pemerintah untuk tidak secara otomatis menonaktifkan kepesertaan pekerja yang ter PHK tersebut. Sebab kepesertaan jaminan kesehatannya tidak dapat dialihkan menjadi peserta PBI ataupun peserta mandiri.

3.2.3 Kunjungan ke Kantor BPJS Ketenagakerjaan

Pada kunjungan ini, kepala kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan Bogor Cileungsi menyampaikan bahwa BPJS Ketenagakerjaan Bogor Cileungsi berdiri diatas tanah seluas 2.586M² dengan luas bangunan 1.032M², dengan wilayah kerja pada 7

Kecamatan dan 75 desa, yaitu Kecamatan Gunung Putri, Kecamatan Cileungsi, Kecamatan Klapanunggal, Kecamatan Jonggol, Kecamatan Suka makmur, Kecamatan Cariu dan Kecamatan Tanjungsari.

Pelayanan yang diberikan khususnya selama masa pandemic Covid-19, dilakukan secara online dalam rangka menghindari terjadinya kontak fisik sebagai langkahantisipasi penyebaran Covid-19 sebagaimana arahan pemerintah pusat. Layanan secara online ini dikenal dengan LAPAK ASIK one to many yang baru dilakukan selama 4 bulan. Layanan one to many ini dilakukan untuk layanan informasi program, persyaratan klaim, pendaftaran dan klaim secara kolektif yang dilakukan untuk percepatan proses layanan terutama Jaminan Hari Tua (JHT) sebagai akibat PHK oleh perusahaan.

JUMLAH KASUS DAN KLAIM PEMBAYARAN PROGRAM PER TAHUN

Pada masa Pandemi Covid-19, per Juni 2020, jumlah kasus klaim ke 4 program BPJS Ketenagakerjaan didominasi oleh banyaknya klaim Jaminan Hari Tua (JHT) bila dibandingkan dengan program jaminan lain seperti Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM) dan Jaminan Pensiun (JP). Untuk JHT sendiri, terjadi peningkatan dari 25.100 pada tahun 2018 meningkat menjadi 31.280 di tahun 2019. Sementara per Juni 2020, tercatat 13.363 klaim. Sementara total pembayaran di tahun 2018 sebesar Rp.266 Milyar, dan Rp.360,85 Milyar di tahun 2019, serta Rp.175,22 Milyar per Juni 2020. Dengan rata-rata pembayaran klaim per hari 101 klaim untuk tahun 2018, 129 klaim di tahun 2019 sementara per Juni 2020, ada 150 klaim.



LAPORAN PEMBAYARAN KLAIM

TAHUN	JHT		JKK		JKM		JP	
	KASUS	BAYAR	KASUS	BAYAR	KASUS	BAYAR	KASUS	BAYAR
2018	25.100	266.074.714.411	2.197	12.733.909.016	177	5.088.000.000	488	884.206.225
2019	31.280	360.856.853.940	1.639	8.737.978.400	219	6.346.800.000	260	1.224.532.414
JUNI 2020	13.363	175.222.765.190	710	3.591.019.949	90	3.192.000.000	196	1.131.629.850

RATA RATA PEMBAYARAN KLAIM JHT/HARI	
2018	101 klaim
2019	129 klaim
Posisi Juni 2020	150 klaim



PERUSAHAAN DAN TENAGA KERJA AKTIF PADA MASA PANDEMI COVID-19

Perusahaan aktif pekerja penerima upah

Sementara jumlah perusahaan aktif yang mendaftarkan pekerjanya pada BPJS Ketenagakerjaan, terjadi penurunan khususnya pada bulan february dan maret 2020. Bulan Januari, ada sebanyak 2.815 perusahaan, kemudian berkurang dengan adanya Covid-19 dibulan February menjadi 2.705, dan menurun kembali pada bulan Maret menjadi 2.651 perusahaan. Namun pada bulan April hingga juni, terjadi trend peningkatan jumlah pemberi kerja atau perusahaan yaitu 2.669, 2.680 dan menjadi 2.692 di bulan Juni 2020.

Realisasi penambahan tenaga kerja

Menurunnya jumlah perusahaan aktif pada pandemic Covid-19 tidak serta merta berpengaruh kepada jumlah target penambahan tenaga kerja. Hal ini terlihat dari grafik realisasi penambahan tenaga kerja di bulan February menunjukkan peningkatan kepesertaan dari bulan Januari yaitu dari 3.267 menjadi 4.511 dan meningkat di bulan Maret menjadi 4.661. Penambahan tenaga kerja justru mengalami penurunan yang cukup signifikan dari bulan April ke bulan Mei sebesar 43,5 persen yaitu dari 3.124 menjadi 1.765, namun kembali meningkat di bulan Juni menjadi 1.989. sementara target tahun 2020 untuk Pekerja penerima Upah (PPU) sebanyak 66.425, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 21.822 dan pekerja JAKON sebanyak 28.073.

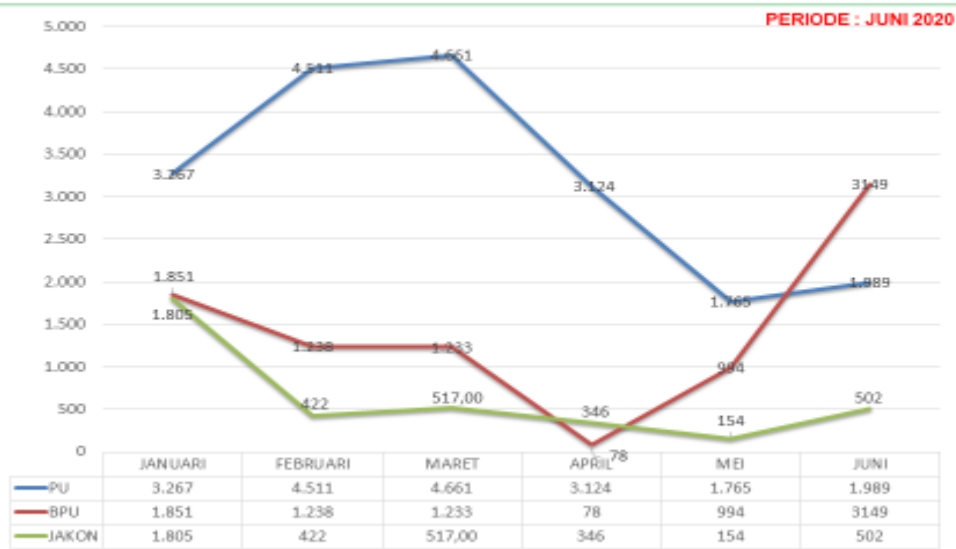
Realisasi tenaga kerja aktif

Kepesertaan pekerja aktif BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bogor Cileungsi periode tahun 2020 mengalami penurunan tajam periode April sampai Juni 2020. Per Januari 2020, jumlah kepesertaan pekerja aktif tercatat 138.548 pekerja. Jumlah tersebut menurun di pada bulan February ketika covid-19 mulai terjadi, yaitu menyentuh angka 138.075. namun di Maret, terjadi kenaikan menjadi 138.663, mulai menurun di bulan April yang menyentuh angka 125.626, kemudian 120.944 di bulan Mei dan untuk Juni lalu, kembali menurun menjadi 116.390 orang. Penurunan tajam selama April sampai Mei juga diikuti kepesertaan pada pekerja jasa konstruksi, dari 27.722 di bulan April, turun menjadi 27.052 di Mei dan 15.377 di bulan Juni. Adapun target kepesertaan tahun 2020 pada PPU sebanyak 198.727, BPU sebanyak 22.483 dan jasa konstruksi sebanyak 23.133.

REALISASI PENAMBAHAN DAN PENGURANGAN TENAGA KERJA



REALISASI PENAMBAHAN TENAGA KERJA



II TARGET TAHUN 2020 II PU : 66.425 II BPU : 21.822 II JAKON 28.073 II



REALISASI PENGURANGAN TENAGA KERJA



Kepesertaan aparatur desa dalam program BPJS Ketenagakerjaan

Untuk wilayah kabupaten Bogor, masih ada potensi desa yang belum terdaftar menjadi peserta, termasuk aparat desa. Oleh sebab itu, yang akan dilakukan BPJS Ketenagakerjaan adalah menjalin kerjasama dengan kepala desa atau perangkat desa atau Aparatur Sipil Negara (ASN). Untuk itu, perlu dukungan pemerintah daerah dalam bentuk peraturan daerah (perda) yang mewajibkan kepada seluruh aparatur desa untuk mendaftar sebagai peserta BPJS Ketenagakerjaan, sebab hal ini sudah diatur dalam Permendagri No.20 tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa, dimana aparatur desa dapat mengikuti jaminan social ketenagakerjaan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes). Dan diperkuat dengan Surat Edaran (SE) pada pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten/Kota seperti yang sudah dilakukan di provinsi Jawa Barat, provinsi Sulawesi Utara dengan SE Gubernur No.560/2567.1/Sekr-DTKT tentang Kepesertaan Aparatur Desa se-provinsi Sulawesi Utara dalam program BPJS Ketenagakerjaan. Begitu juga yang telah dilakukan di provinsi Jawa Timur. Namun bentuk dukungan ini belum diikuti oleh beberapa pemerintah daerah lainnya. Oleh sebab itu diharapkan agar seluruh pemerintah daerah bersama-sama dan memiliki komitmen untuk melindungi warga terutama aparat desa dalam program yang diselenggarakan BPJS Ketenagakerjaan, dan ini bukan lagi sebatas himbauan, namun wajib sifatnya bagi seluruh pemerintah daerah. Hingga saat ini masih terdapat banyak aparatur desa yang belum terdaftar dalam kepesertaan jaminan sosial dalam BPJS Ketenagakerjaan dari total 74.957 aparatur pemerintahan desa di seluruh Indonesia.

Hal ini mengingat perangkat desa dalam pekerjaannya memiliki resiko terjadi kecelakaan kerja, sehingga aparatur desa perlu diikuti dalam program JKK, JKM serta JHT. Program JHT yang diikuti aparatur desa, diharapkan ke depan ketika tidak lagi menjabat sebagai perangkat desa, mereka mendapat uang tunai untuk membantu ekonomi keluarga aparat desa. Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan bagi aparat desa memberikan manfaat yang besar bahkan dapat membantu ekonomi keluarga.

V. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan dengan Pemerintah Daerah dan seluruh SKPD terkait serta jawaban tertulis yang disampaikan, berikut beberapa rekomendasi yang kami berikan.

BIDANG KESEHATAN

1. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI untuk membantu Pemerintah Kabupaten Bogor dalam mewujudkan pembangunan RSUD di Kecamatan Parung yang akan memulai pembangunan RSUD pada tahun 2021 guna memaksimalkan pelayanan kesehatan pada masyarakat di Kabupaten Bogor mengingat luas wilayah dan jumlah penduduk yang mencapai 5,9 juta jiwa.

2. Pada saat perusahaan diputus pailit, Komisi IX DPR RI mendesak BPJS Kesehatan untuk :
 - a. Terhadap pekerja yang di PHK, tidak secara otomatis sistem EDABU BPJS Kesehatan me-nonaktifkan, sehingga hak pekerja menjadi peserta BPJS Kesehatan bisa tetap dipenuhi.
 - b. Pada saat perusahaan diputus pailit, BPJS Kesehatan meminta tagihan dengan masuk sebagai kreditur. Sehingga pada saat pelelangan barang-barang perusahaan pailit tersebut, BPJS Kesehatan mendapat hak untuk itu sebagai pembayaran iuran bagi pekerja.

BIDANG KETENAGAKERJAAN

1. Komisi IX DPR RI mengapresiasi upaya Pemerintah Kabupaten Bogor yang sudah melakukan langkah awal dalam menyikapi penyebaran Covid-19 di perusahaan secara sigap dan cepat tanggap dengan mewajibkan perusahaan melakukan rapid tes secara berkala sebagai bentuk upaya pencegahan dini penyebaran Covid-19 kepada pekerja.
2. Komisi IX DPR RI mendukung upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor dengan menyiapkan perangkat-perangkat dan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan mampu bersaing sehingga dapat menekan angka pengangguran, meskipun sedang fokus dalam menangani penyebaran Covid-19.
3. Komisi IX DPR RI meminta Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor terus mengoptimalkan peran Tim Monitoring dalam mengawasi perusahaan yang melakukan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), agar tetap mengacu kepada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
4. Komisi IX DPR RI meminta Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor untuk terus mengawasi kinerja BPJS Ketenagakerjaan termasuk mendorong perusahaan agar mematuhi apa yang menjadi amanat UU BPJS terkait kewajiban mendaftarkan pekerja dalam program jaminan social, terlebih dalam kondisi pandemic Covid-19.
5. Komisi IX DPR RI meminta BPJS Kesehatan tetap memberikan ham manfaat jaminan kesehatan kepada pekerja selama 6 (enam) bulan sejak ter PHK sebagaimana amanat UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN dan Peraturan Presiden No.82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

6. Komisi IX DPR RI mendukung upaya peningkatan jumlah kepesertaan aparatur desa dalam program jaminan social BPJS Ketenagakerjaan diperkuat dengan peraturan pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota sebagaimana amanat Permendagri No.20 tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa.

VI. PENUTUP

Demikian Laporan kunjungan kerja Komisi IX DPR RI ke Kabupaten Bogor ini kami sampaikan. Semoga menjadi perhatian Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor dan Pemerintah Pusat, terima kasih.

Jakarta, Juli 2020

**TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KABUPATEN BOGOR
KETUA TIM,**

Dra. SRI RAHAYU

A-217