

Pusat Kajian Anggaran | Badan Keahlian | Sekretariat Jenderal DPR RI

BUDGET ISSUE BRIEF

Kesejahteraan Rakyat

Vol. 02, Ed. 10, Juni 2022

**Menilik Perlindungan Sosial
bagi Penyandang Disabilitas**

Hal. 1

**Permasalahan Tenaga
Kesehatan Non-ASN
Puskesmas**

Hal. 3

**Peningkatan Peran PAUD
Dalam Wajib Belajar 12 Tahun**

Hal. 5



Daftar Isi

Menilik Perlindungan Sosial bagi Penyandang Disabilitas	1
Permasalahan Tenaga Kesehatan Non-ASN Puskesmas	3
Peningkatan Peran PAUD Dalam Wajib Belajar 12 Tahun	5

Dewan Redaksi

Pengarah

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

Penanggung Jawab

Drs. Helmizar, M.E.

Pemimpin Redaksi

Slamet Widodo

Redaktur

Marihot Nasution * Martha Carolina
Savitri Wulandari * Mutiara Shinta Andini

Editor

Marihot Nasution

Sekretariat

Husnul Latifah * Musbiyatun
Kiki Zakiah * Hilda Piska Randini

Budget Issue Brief Kesejahteraan Rakyat ini diterbitkan oleh Pusat Kajian Anggaran, Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI. Isi dan hasil penelitian dalam tulisan-tulisan di terbitan ini sepenuhnya tanggung jawab para penulis dan bukan merupakan pandangan resmi Badan Keahlian DPR RI.

Menilik Perlindungan Sosial bagi Penyandang Disabilitas

HIGHLIGHTS

- Pemerintah hadir melalui perlindungan sosial khususnya dalam akses kesehatan dan pendidikan untuk penyandang disabilitas.
- Berdasarkan Susenas (2020), 22,97 juta jiwa penduduk Indonesia menyandang disabilitas dengan kategori penyandang disabilitas kategori berat sebesar 6,1 juta jiwa.
- Laporan Kinerja Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial tahun 2018 terdapat peningkatan jumlah penerima manfaat. Target tahun 2018 sebanyak 32.474 orang, dalam pelaksanaannya penerima manfaat mencapai 33.843 orang.
- Akses penyandang disabilitas terhadap perlindungan sosial bidang kesehatan belum menyeluruh.
- Program Indonesia Pintar belum mampu mencakup kelompok anak usia sekolah dengan disabilitas dengan baik.

Demi percepatan pemulihan sosial untuk keluarga miskin dan rentan miskin, pemerintah hadir melalui perlindungan sosial dengan menjamin akses kesehatan dan pendidikan. Perlindungan sosial diharapkan mampu menjadi tonggak pembangunan ekonomi inklusif khususnya bagi kelompok masyarakat dengan disabilitas.

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (2020), penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 22,97 juta jiwa. Kelompok kesulitan fungsional terbanyak di Indonesia, yakni penyandang disabilitas kategori berat sebanyak 6,1 juta jiwa yang terdiri atas 1,2 juta jiwa dengan keterbatasan fisik, 3,07 juta jiwa dengan keterbatasan sensorik, 149 ribu jiwa dengan keterbatasan mental, dan 1,7 juta jiwa dengan keterbatasan intelektual.

Kementerian Sosial mempunyai beberapa program yang berfokus pada penyandang disabilitas yaitu Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (ATENSI): antara lain 1) asistensi sosial penyandang disabilitas berat (ASPDB); 2) usaha ekonomi produktif; 3) bantuan alat bantu disabilitas; 4) rehabilitasi sosial di dalam panti; 4) rehabilitasi sosial melalui luar panti; 5) gerakan stop pemasangan. Program tersebut dilaksanakan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Berdasarkan LAKIP Kemensos tahun 2018, penerima manfaat program pada tahun 2018 sebanyak 33.843 orang dengan target penerima manfaat sebanyak 32.474 orang. Dari laporan tersebut juga disampaikan bahwa dampak pelaksanaan program adalah terdapat peningkatan kemampuan penyandang disabilitas, antara lain 1) 1669 orang mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari; 2) 2.152 orang mampu bersosialisasi dan memiliki kemampuan sosial; 3) 1.787 orang mampu berorientasi mobilitas; 4) 457 orang dapat melanjutkan sekolah; 5) 1.065 orang mampu menerapkan keterampilan teknis; 6) 622 orang dapat bekerja di rumah; 7) 110 orang bekerja di tempat lain; 8) 1.170 orang bekerja di sektor formal; 9) 52 orang mampu untuk mengembangkan usaha dan mempekerjakan orang lain. Laporan kinerja ini dapat menggambarkan bahwa pemerintah sudah memberikan perhatian kepada kelompok penyandang disabilitas, namun belum mampu mencakup secara keseluruhan.

PUSAT KAJIAN ANGGARAN

Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal
DPR RI

Pengarah

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

Penanggung Jawab

Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur:

Slamet Widodo · Marihot Nasution · Martha Carolina · Mutiara Shinta Andini · Savitri Wulandari

Penulis

Orlando Raka Bestianta

Selain melalui Program ATENSI, pemerintah menyalurkan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas, Program Sembako, Program Rehabilitasi Sosial, dan pengembangan sarana prasarana untuk membantu kemudahan akses penyandang disabilitas. Adapun kriteria penerima manfaat bagi penyandang disabilitas menurut Kemensos antara lain: 1) penyandang disabilitas yang hidupnya bergantung pada orang lain; 2) berumur 2-59 tahun; 3) tidak dapat melakukan aktivitas dasar seperti makan dan minum; 4) termasuk dalam penyandang disabilitas berat dan berasal dari keluarga miskin.

Perlindungan sosial lainnya yang diberikan pemerintah bagi penyandang disabilitas yang berfokus pada pemenuhan hak dasar atas layanan publik. Perlindungan sosial tersebut diberikan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Nasional-Penerima Bantuan Iuran (JKN-PBI) pada bidang kesehatan dan Program Indonesia Pintar (PIP) pada bidang pendidikan.

Tabel 1. Akses Individu Penyandang Disabilitas (PD) terhadap JKN-PBI

PD memiliki akses ke JKN-PBI	Populasi PD Nasional		Populasi PD 40% terbawah	
	Jml PD (jiwa)	%	Jml PD (jiwa)	%
Peserta JKN-PBI	8.874.338	38,1	4.579.957	46,2
Peserta non JKN-PBI	14.427.179	61,9	5.340.802	53,8
Total	23.301.517	100	9.920.759	100

Sumber: TNP2K, 2020

Dari data TNP2K (2020) menunjukkan bahwa 67,3 persen penyandang disabilitas memiliki jaminan kesehatan baik swasta maupun publik. Namun, hanya 38,1 persen penyandang disabilitas yang merupakan peserta JKN-PBI dan penyandang disabilitas 40 persen terbawah sekitar 46,2 persen sebagai JKN-PBI. 53,8 persen sisanya belum memiliki akses ke program tersebut. Hal ini berarti bahwa cakupan JKN-PBI bagi penyandang disabilitas belum memenuhi kebutuhan penyandang disabilitas secara menyeluruh.

Di bidang pendidikan, penyandang disabilitas yang berusia sekolah, hanya 11,7 persen dari total keseluruhan 780.558 anak yang menerima PIP atau hanya 16,8 persen dari total 338.406 anak dengan disabilitas pada kelompok usia sekolah yang berasal dari 40 persen terbawah, menerima program tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa PIP belum mampu mencakup kelompok anak usia sekolah dengan disabilitas dengan baik.

Tabel 2. Akses PIP bagi Anak Usia Sekolah dengan Disabilitas

Anak Usia Sekolah dengan Disabilitas	Populasi PD Nasional		Populasi PD 40% terbawah	
	Jml PD (jiwa)	%	Jml PD (jiwa)	%
Penerima PIP	91.806	11,7	57.011	16,8
Non-Penerima PIP	688.752	88,3	281.395	83,2
Total	780.558	100	338.406	100

Sumber: TNP2K, 2020

Dari data di atas, kelompok penyandang disabilitas belum menerima manfaat secara keseluruhan baik aspek kesehatan maupun pendidikan. Permasalahan utama dalam perhatian pemerintah kepada kelompok penyandang disabilitas adalah belum tersedianya data yang komprehensif dan terpublikasi dengan baik. Di samping itu, ada perbedaan tentang klasifikasi individu dengan disabilitas sehingga menyebabkan bias kepada siapa perlindungan sosial penyandang disabilitas ditujukan. Untuk kategori penerima manfaat hanya diberikan pada kelompok disabilitas miskin, belum mencakup disabilitas dengan kategori rentan miskin.

Rekomendasi dari permasalahan di atas: 1) pemerintah perlu meninjau ulang tentang persyaratan penerima manfaat sehingga mampu mencakup lebih luas kelompok disabilitas baik dari keluarga miskin maupun rentan miskin; 2) perlindungan sosial yang diberikan perlu berkesinambungan, ketika mempermudah akses bagi penyandang disabilitas baiknya juga memperhatikan bagaimana fasilitas fisik tersebut ramah bagi penyandang disabilitas, 3) perbaiki data yang dilakukan secara berkala sehingga perlindungan sosial dapat tepat sasaran dan mampu mengantisipasi dan mengurangi angka kemiskinan pada kelompok penyandang disabilitas.

Permasalahan Tenaga Kesehatan Non ASN Puskesmas

HIGHLIGHTS

- Peran SDM nakes di puskesmas amatlah penting mengingat tugas dan fungsinya harus mampu meningkatkan mutu pelayanan medis dan mengarahkan kepada masyarakat untuk hidup sehat, serta pencapaian derajat kesehatan yang tinggi.
- Masalah yang dihadapi oleh nakes non-ASN Puskesmas antara lain: jumlah pegawai Puskesmas masih berada di bawah kecukupan, kebijakan transformasi SDM kesehatan menjadi PPPK nakes perlu didukung afirmasi dari pemerintah, keterbatasan anggaran PPPK dari segi rekrutmen dan penggajian, dan keterbatasan data nakes puskesmas di Kemenkes yang harus segera diselesaikan.
- Kemenkes melalui Dinkes perlu menyiapkan data Nakes yang akurat sebagai pertimbangan pemerintah untuk menyiapkan dana dalam perekrutan dan penggajian PPPK Nakes

Peran sumber daya manusia (SDM) yang bekerja menjadi tenaga kesehatan (nakes) sangatlah krusial dalam meningkatkan mutu pelayanan medis pada masyarakat, menciptakan dan meningkatkan kesadaran masyarakat, memotivasi masyarakat, mengarahkan kepada masyarakat untuk menerapkan hidup sehat, dan pencapaian derajat kesehatan yang tinggi. Untuk itu, kiprah nakes untuk dapat membangun kesejahteraan masyarakat menurut aspek sosial dan ekonomi, menjadi investasi penting bagi pengembangan SDM yang produktif. Nakes pun wajib menjadi penggerak dan pelaku transformasi pembangunan kesehatan masyarakat, yang kedepannya harus mampu menjadi pengungkit pembangunan kesehatan masyarakat.

Upaya pemerintah untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan masyarakat secara merata, harus didasari dengan pemenuhan kebutuhan nakes dari segi jumlah, jenis, dan kompetensi nakes yang ada. Dalam memenuhi kebutuhan nakes tersebut diperlukan perencanaan yang matang dengan mempertimbangkan ketersediaan nakes dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang ada di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).

Puskesmas sebagai garda terdepan yang melayani masyarakat harus mengutamakan langkah promotif dan preventif dalam mencapai derajat kesehatan yang tinggi, dan mampu menganalisa permasalahan kesehatan serta mengetahui kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Mengingat nakes di puskesmas sangat berperan bagi pembangunan masyarakat, SDM nakes ini perlu diperhatikan oleh pemerintah.

SDM nakes puskesmas terdiri dari nakes Aparatur Sipil Negara (ASN) dan nakes non-ASN, data per 31 Desember 2021 jumlah nakes di Indonesia sebanyak 1.971.735 orang, dari jumlah tersebut nakes yang berstatus ASN 576.522 orang, sedangkan nakes yang baru menjadi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) hanya 1.457 orang, selebihnya merupakan nakes non-ASN. Adapun beberapa permasalahan yang dihadapi oleh nakes non-ASN puskesmas saat ini, antara lain:

PUSAT KAJIAN ANGGARAN

Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal
DPR RI

Pengarah

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

Penanggung Jawab

Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur:

Slamet Widodo · Marihot Nasution · Martha
Carolina · Mutiara Shinta Andini · Savitri
Wulandari

Penulis

Marihot Nasution · Firly Nur Agustiani

1. Pegawai Puskesmas saat ini jumlahnya masih di bawah angka kecukupan. Dari data per 29 April 2022 dari total 10.373 Puskesmas masih terdapat 5.498 Puskesmas belum sepenuhnya memiliki 9 (sembilan) jenis nakes strategis (53 persen dari Puskesmas di Indonesia). Nakes strategis ini terdiri dari Dokter, Dokter Gigi, Gizi, Kebidanan, Kefarmasian, Keperawatan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), Kesehatan Lingkungan, dan Kesehatan Masyarakat. Hal ini karena tidak meratanya penyebaran jumlah dan 9 (sembilan) jenis nakes strategis, yang disebabkan oleh keterjangkauan jarak, dan kondisi wilayah sekitar puskesmas. Akibatnya terjadi penumpukan nakes non-ASN di beberapa provinsi dan terpusat di Pulau Jawa. Data per 9 Juni 2022 dari 1.265.626 orang jumlah nakes strategis puskesmas, sebanyak 151.422 orang tersebar di Provinsi Jawa Timur, Provinsi Jawa Barat sebanyak 146.462 orang, dan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 136.978 orang. Selain dari jarak yang mudah dan terjangkau, perguruan tinggi dengan fakultas kedokteran dan kesehatan masyarakat banyak di Pulau Jawa, menjadi salah satu faktor nakes lebih memilih bekerja di Pulau Jawa. Dalam kondisi seperti ini, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan perguruan tinggi perlu bersinergi dan berkoordinasi untuk menempatkan para lulusan di bidang kesehatan atau tenaga medis untuk bekerja di luar Pulau Jawa, tujuannya agar semua masyarakat dapat terlayani dan penyebaran tenaga medis pun merata hingga ke daerah terpencil.
2. Dengan adanya kebijakan transformasi kesehatan di bidang SDM kesehatan melalui rekrutmen PPPK Nakes yang dibuka untuk umum, dan formasinya disesuaikan dengan kebutuhan tanpa melihat jumlah nakes non-ASN yang ada saat ini, perlu adanya dukungan afirmasi dari pemerintah untuk memprioritaskan nakes non-ASN berdasarkan masa kerja, usia, dan sertifikat keahlian.
3. Adanya keterbatasan anggaran dalam perekrutan PPPK Nakes. Dengan keterbatasan anggaran ini maka pemerintah daerah menggunakan DAK Nonfisik bidang kesehatan untuk membiayai rekrutmen PPPK nakes, seperti dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Namun demikian, saat ini masih terdapat perdebatan terkait penggajian PPPK kedepannya, karena nanti PPPK dalam penggajiannya dibebankan ke Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Untuk itu, pemerintah daerah perlu gencar mencari tambahan Pendapatan Asli Daerah (PAD) untuk menggaji PPPK ke depan, karena kemampuan fiskal masing - masing daerah berbeda.
4. Keterbatasan data jumlah nakes ASN dan nakes non-ASN puskesmas pada Kemenkes merupakan masalah yang harus segera diselesaikan, hal ini terkait transparansi dan kemudahan perolehan data untuk menentukan jumlah anggaran yang harus disiapkan dalam perekrutan PPPK nakes dan estimasi jumlah nakes non-ASN yang dibutuhkan oleh puskesmas. Kemenkes melalui Dinas Kesehatan (Dinkes) perlu menyiapkan data nakes yang akurat, sebagai bahan pertimbangan pemerintah dalam menyiapkan dana untuk perekrutan PPPK nakes, dan penggajian yang akan dibebankan ke APBD.

Komisi X

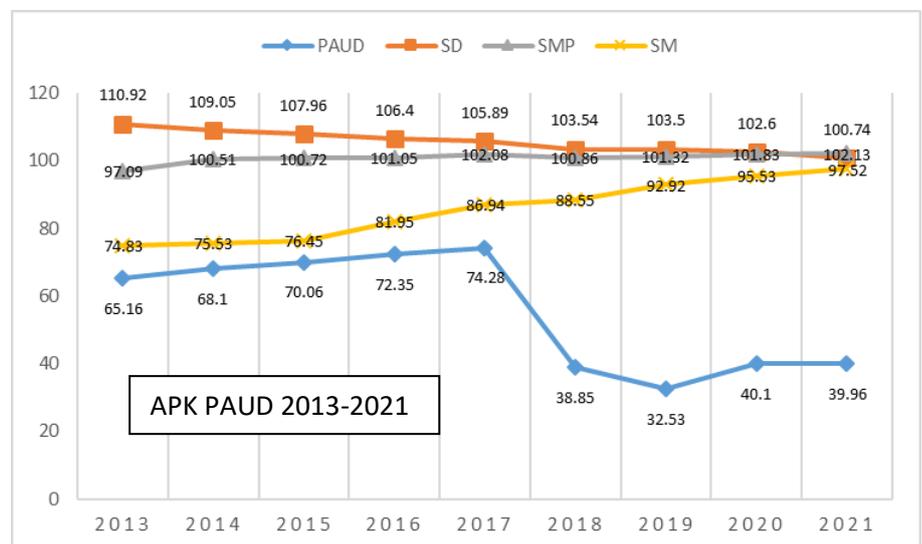
KESEJAHTERAAN RAKYAT

Peningkatan Peran PAUD Dalam Wajib Belajar 12 Tahun

HIGHLIGHTS

- APK PAUD mengalami penurunan signifikan pada tahun 2018 dari semula 74,28 persen di tahun 2017 menjadi sebesar 38,85 persen di tahun 2018 dan perkembangannya cenderung stagnan hingga tahun 2021 sebesar 36 persen.
- Hasil EDCI tahun 2018 menunjukkan masih rendahnya capaian pada perkembangan literasi numerasi dan kemampuan sosial emosional masih di bawah 70 persen.
- Pemerintah perlu meningkatkan alokasi anggaran PAUD untuk turut menyukseskan wajib belajar 12 tahun.
- Diperlukan komitmen dari pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahan wajib untuk pendidikan usia dini melalui program wajib PAUD 1 tahun di daerah dalam rangka memenuhi standar pelayanan minimal bidang pendidikan.

Peningkatan peran Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) menjadi salah satu tantangan sektor pendidikan. Urgensi pentingnya peran PAUD bahkan menjadi perhatian pemerintah dalam merumuskan Peta Jalan Pendidikan Indonesia 2020-2035. PAUD menjadi bagian dari investasi sumber daya manusia pendidikan Indonesia. Namun demikian Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD cenderung menurun dari tahun ke tahun. Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD mengalami penurunan signifikan pada tahun 2018, dari semula 74,28 persen di tahun 2017 menjadi sebesar 38,85 persen di tahun 2018 dan perkembangannya cenderung stagnan hingga tahun 2021 sebesar 36 persen. Artinya dari 18,88 juta anak usia 3-6 tahun, baru 6,81 juta anak yang mengikuti PAUD. Bahkan dalam masa pandemi Covid-19 terjadi penurunan peserta didik PAUD tahun ajaran 2020/2021 sebesar 600.000 anak karena adanya PPKM atau alasan sosial ekonomi.



Sumber: <https://apkpm.data.kemdikbud.go.id/>

Pendidikan PAUD menjadi pondasi dalam menyiapkan pendidikan yang lebih baik, tidak hanya dalam hal literasi, menulis dan berhitung namun juga membekali anak dengan kemampuan berpikir kritis, kreatif, komunikatif dan berkolaborasi. Hasil *Early Childhood Development Index* (EDCI) UNICEF yang juga telah dirilis BPS dalam Analisis Perkembangan Anak Usia Dini Indonesia 2018 menunjukkan Indeks Perkembangan Anak Usia Dini di Indonesia

PUSAT KAJIAN ANGGARAN

Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal
DPR RI

Pengarah

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

Penanggung Jawab

Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur: Slamet Widodo · Marihot
Nasution · Martha Carolina · Mutiara Shinta
Andini · Savitri Wulandari

Penulis

Slamet Widodo

sebesar 88,30. Indeks ini mengukur 4 dimensi yaitu, literasi numerasi, kemampuan fisik, kemampuan belajar dan kemampuan sosial emosional. Skor dimensi kemampuan fisik dan kemampuan belajar masing-masing sebesar 97,80 dan 95,2, artinya 95 persen lebih anak usia dini telah memiliki kemampuan fisik dan kemampuan belajar sesuai dengan perkembangan usianya. Sementara nilai dimensi literasi numerasi dan kemampuan sosial emosional masih rendah yaitu masing-masing sebesar 64,60 dan 69,90. Bila ditinjau dari karakteristik individu, maka anak usia dini yang masih bersekolah pada pendidikan prasekolah seperti PAUD/sejenisnya memiliki nilai EDCI yang paling tinggi, sebesar 92,40 dibandingkan yang tidak pernah sekolah sebesar 87,13. Karenanya diperlukan komitmen untuk penguatan peran PAUD dalam meningkatkan kualitas pendidikan di Indonesia.

Skor EDCI menurut Karakteristik Individu, 2018

Partisipasi Pendidikan Pra-Sekolah	Masih sekolah	92,40
	Pernah sekolah 2017/2018	90,30
	Pernah sekolah < 2017/2018	90,38
	Belum pernah sekolah	87,13

Sumber : BPS

Perlunya Mendorong Peningkatan PAUD Dalam Menyukseskan Wajib Belajar 12 Tahun.

Dalam dokumen KEM PPKF 2023, anggaran program PAUD dan wajib belajar 12 tahun yang dikelola oleh Kemendikbudristek dan Kementerian Agama untuk tahun 2023 menurun dari tahun 2022. Alokasi anggaran program PAUD dan wajib belajar 12 tahun di Kemendikbudristek pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar Rp51,3 miliar atau 0,50 persen dan di Kementerian Agama mengalami penurunan sebesar Rp60,6 miliar dibandingkan APBN tahun 2022. Untuk itu, diperlukan komitmen untuk meningkatkan alokasi anggaran PAUD dalam mendukung kesuksesan wajib belajar 12 tahun.

Anggaran Program PAUD dan Wajib Belajar 12 Tahun (dalam miliar Rp)

Kementerian	Pagu Indikatif KEM PPKF 2022	APBN 2022	Pagu Indikatif KEM PPKF 2023
Kemendikbudristek	10.717,2	10.139,2	10.087,9
Kementerian Agama	13.418,0	13.418,0	13.357,4

Sumber : KEM/PPKF 2023

Perlunya Mewajibkan Anak Usia Dini Untuk Mengikuti PAUD

Urusan pendidikan menjadi urusan pemerintahan wajib pemerintah kabupaten/kota berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Urusan pendidikan juga menjadi salah satu bidang yang dipenuhi Standar Pelayanan Minimal-nya sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Karenanya, pemerintah daerah perlu dibebani tanggung jawab untuk memberikan layanan PAUD minimal selama satu tahun sebelum anak memasuki jenjang SD. Beberapa daerah telah mengeluarkan Perda yang mewajibkan PAUD 1 tahun pra SD, bila perlu pemerintah perlu menggratiskan PAUD, khususnya bagi keluarga miskin, mengingat rendahnya komponen pengeluaran pendidikan (non-pangan) dalam menentukan garis kemiskinan (hanya 26 persen). Daya beli masyarakat yang masih belum pulih dapat semakin mengabaikan pentingnya pengeluaran pendidikan bagi masyarakat miskin. Pemerintah membiayai PAUD melalui sinergi beberapa program seperti DAK Non Fisik bidang PAUD, Program dana desa, atau mewajibkan alokasi 20 persen anggaran Pendidikan di pemerintah daerah ditujukan bagi penguatan PAUD.