

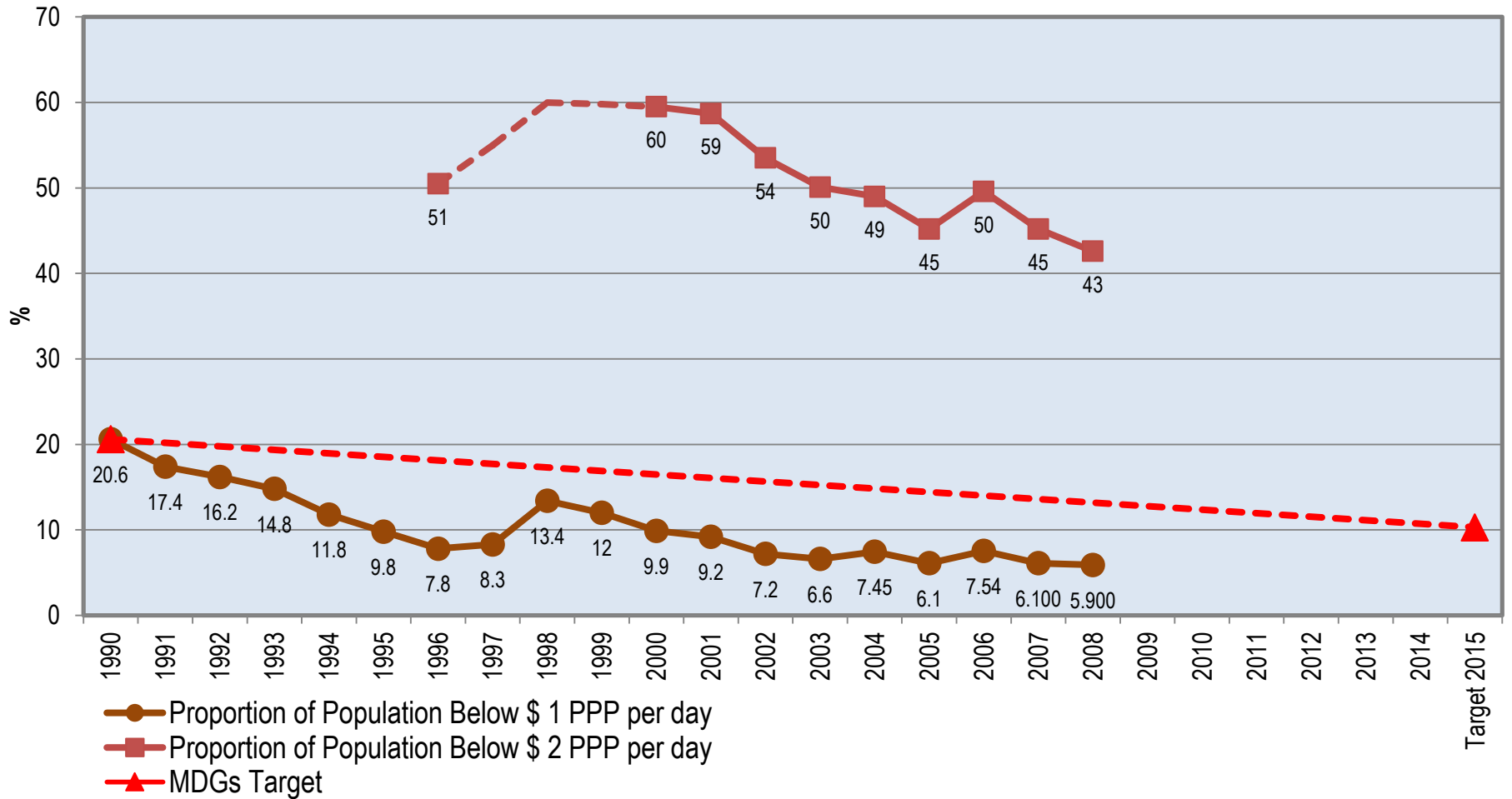
# INDONESIAN SOCIAL PROTECTION SYSTEM



DR. BAMBANG WIDIANTO  
DEPUTY FOR SOCIAL WELFARE, AND  
EXECUTIVE SECRETARY OF NATIONAL TEAM FOR ACCELERATING POVERTY ALLEVIATION  
OFFICE OF THE VICE PRESIDENT THE REPUBLIC OF INDONESIA

JUNE, 2010

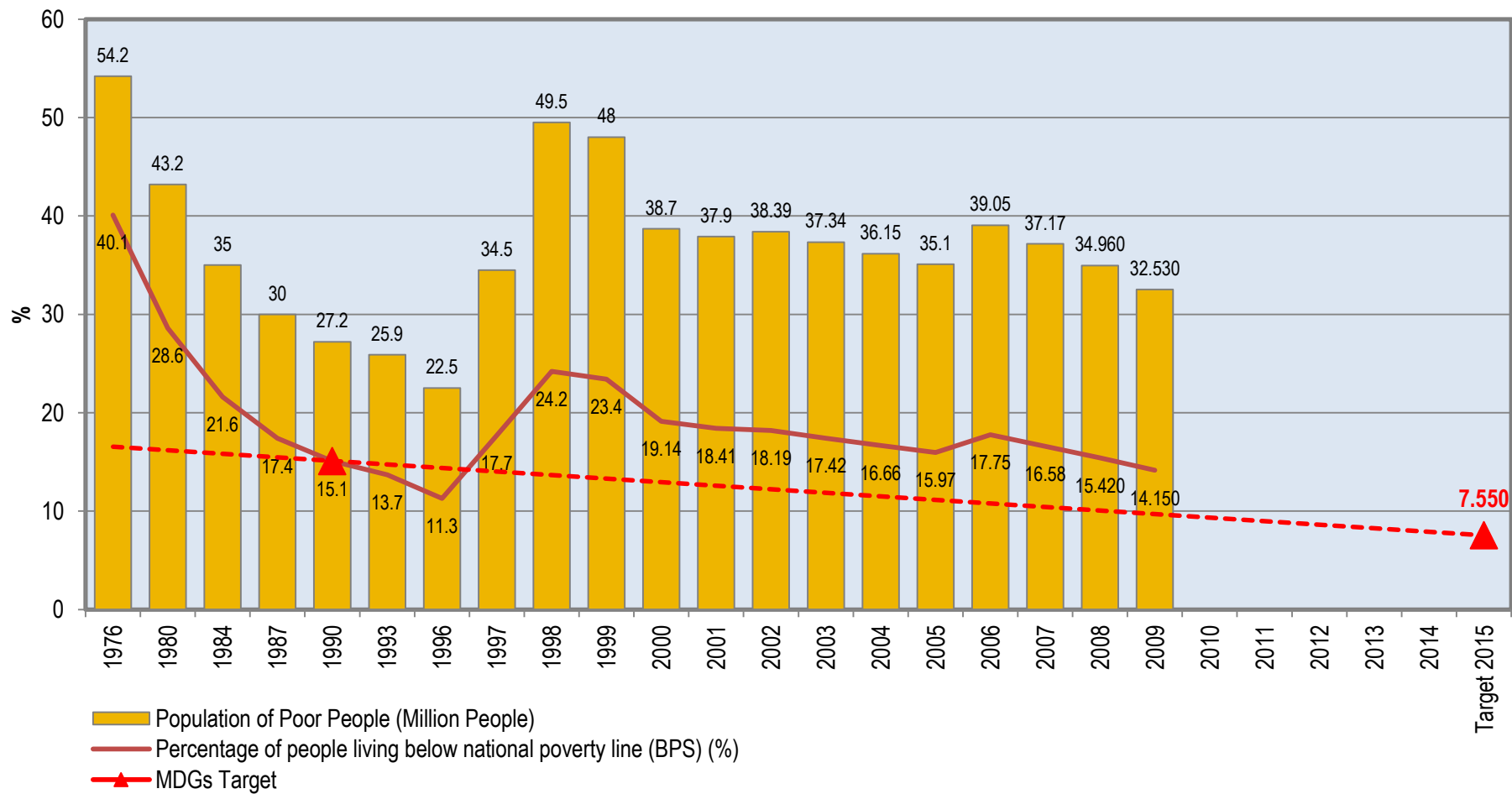
# NATIONAL TRENDS IN THE PROPORTION OF POPULATION BELOW \$ 1 PPP PER DAY AND \$ 2 PPP//DAY



Source: World Bank, Various publications and years of issue

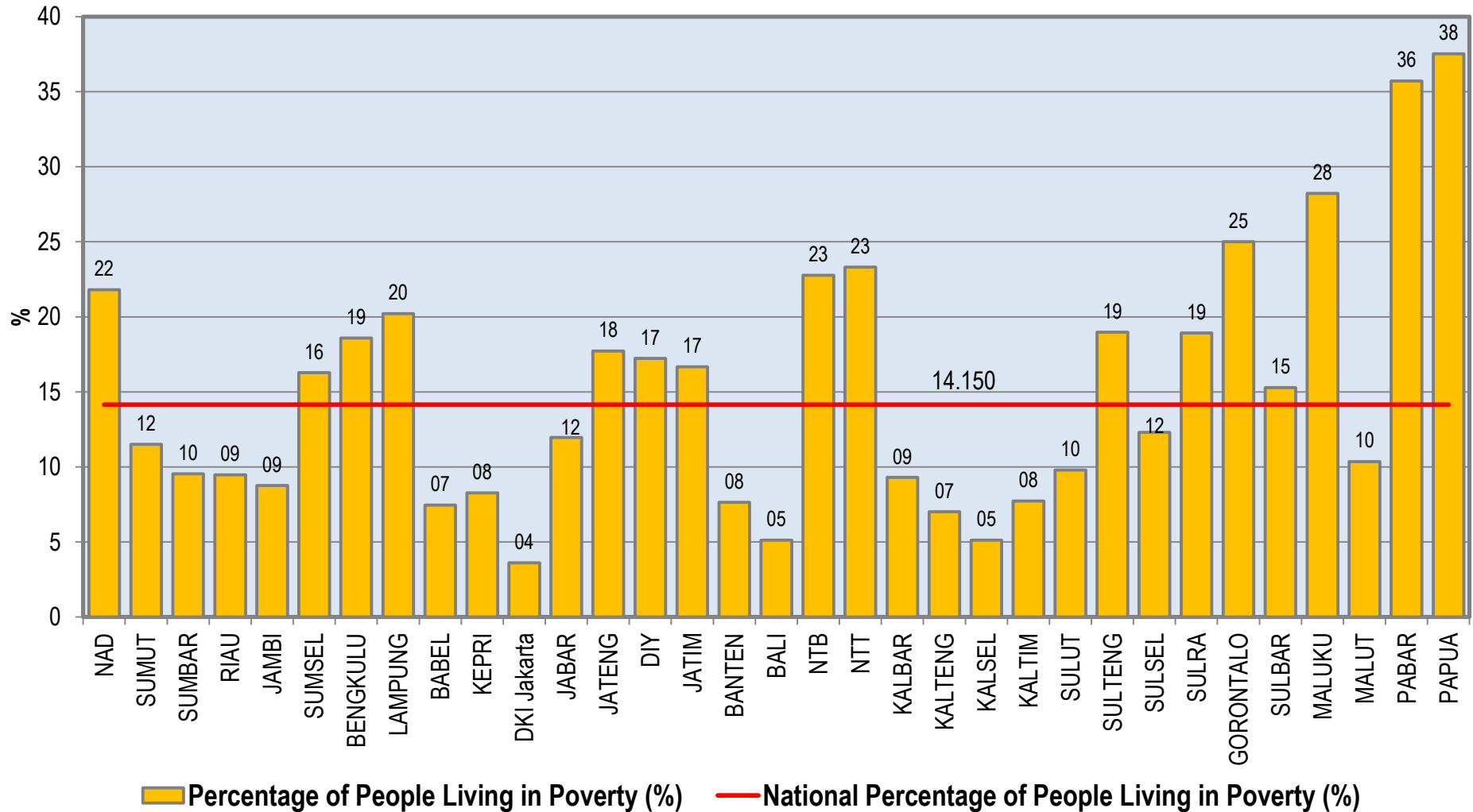
Note: The MDGs Target 1A: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people whose income is less than one dollar (PPP) a day

# NATIONAL TREND OF TOTAL AND PERCENTAGE OF PEOPLE LIVING IN POVERTY BASED ON NATIONAL POVERTY LINE (BPS), 1976-2009.



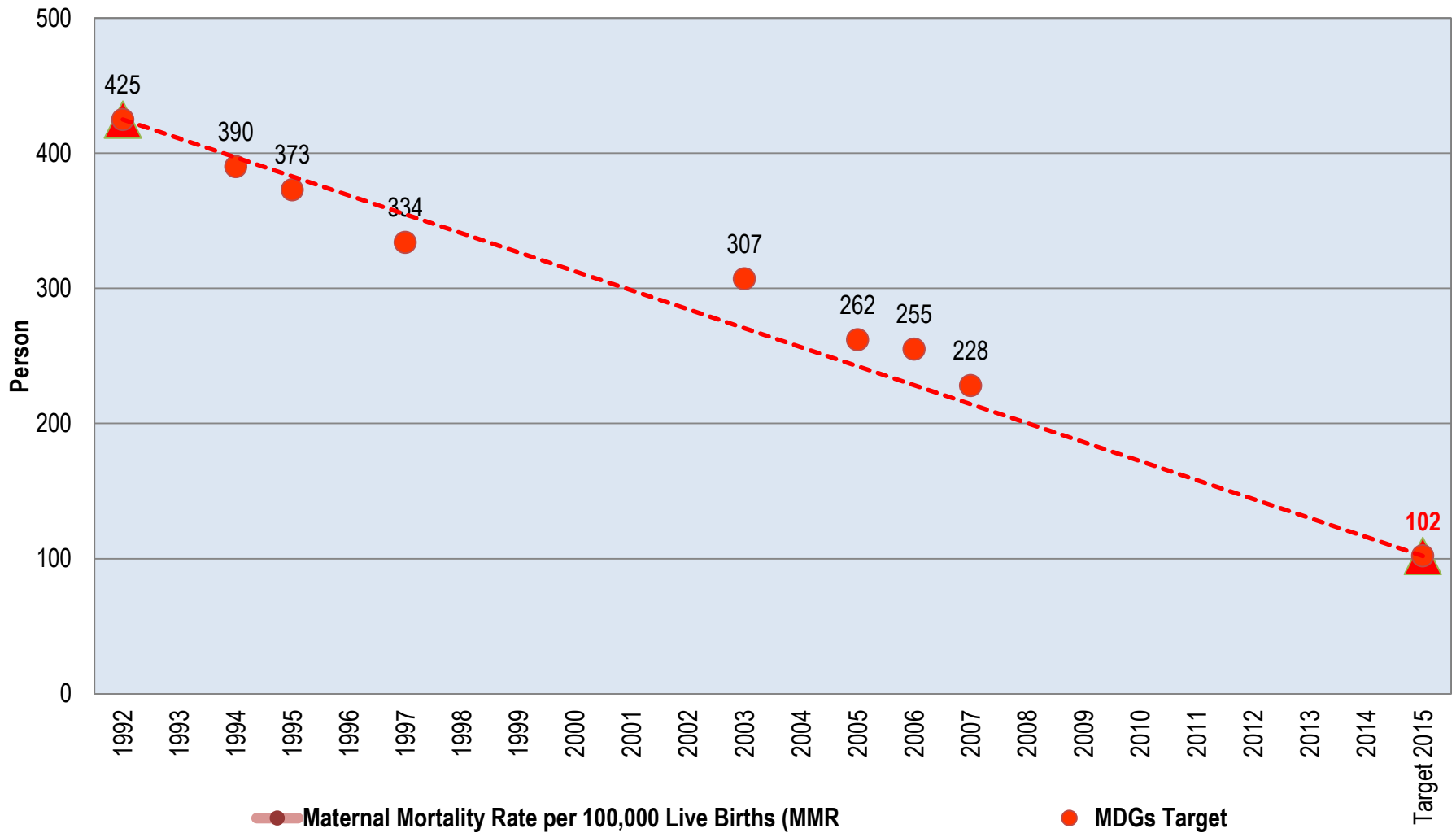
Source: BPS, Various publications and years of issue

# PERCENTAGE OF PEOPLE LIVING IN POVERTY BASED ON NATIONAL POVERTY LINE (BPS) BY PROVINCE, 2009



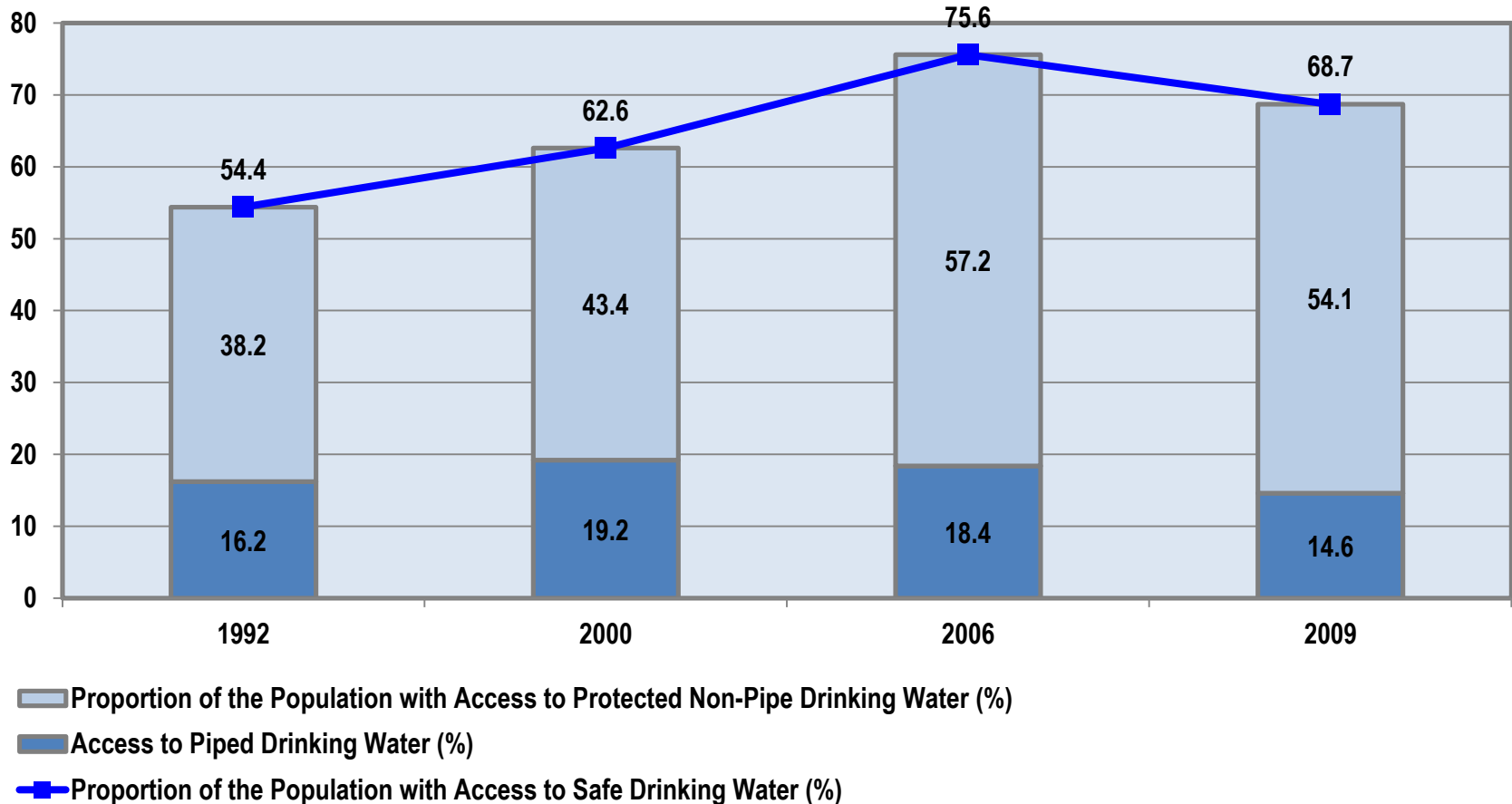
Source: National Socio-Economic Survey (BPS) 2009.

# NATIONAL TRENDS OF MATERNAL MORTALITY RATE PER 100,000 LIVE BIRTHS (MMR), 2007



Source: Indonesian Health and Demographic Survey (BPS, BKKBN, USAID, Ministry of Health), Various years. (BPS), 2007.

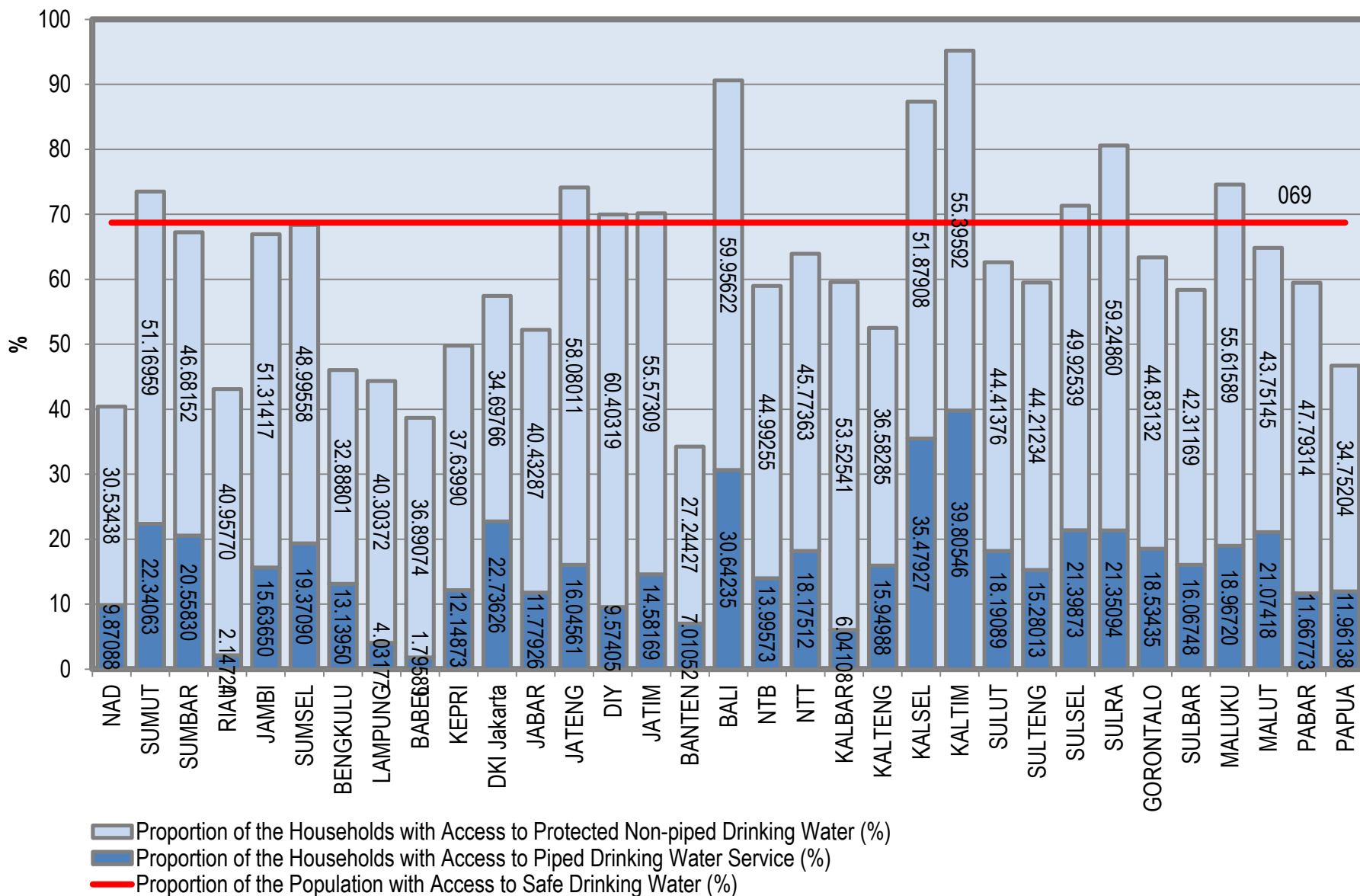
# NATIONAL TREND OF PROPORTION OF THE POPULATION WITH ACCESS TO SAFE DRINKING WATER (%), 1992-2009



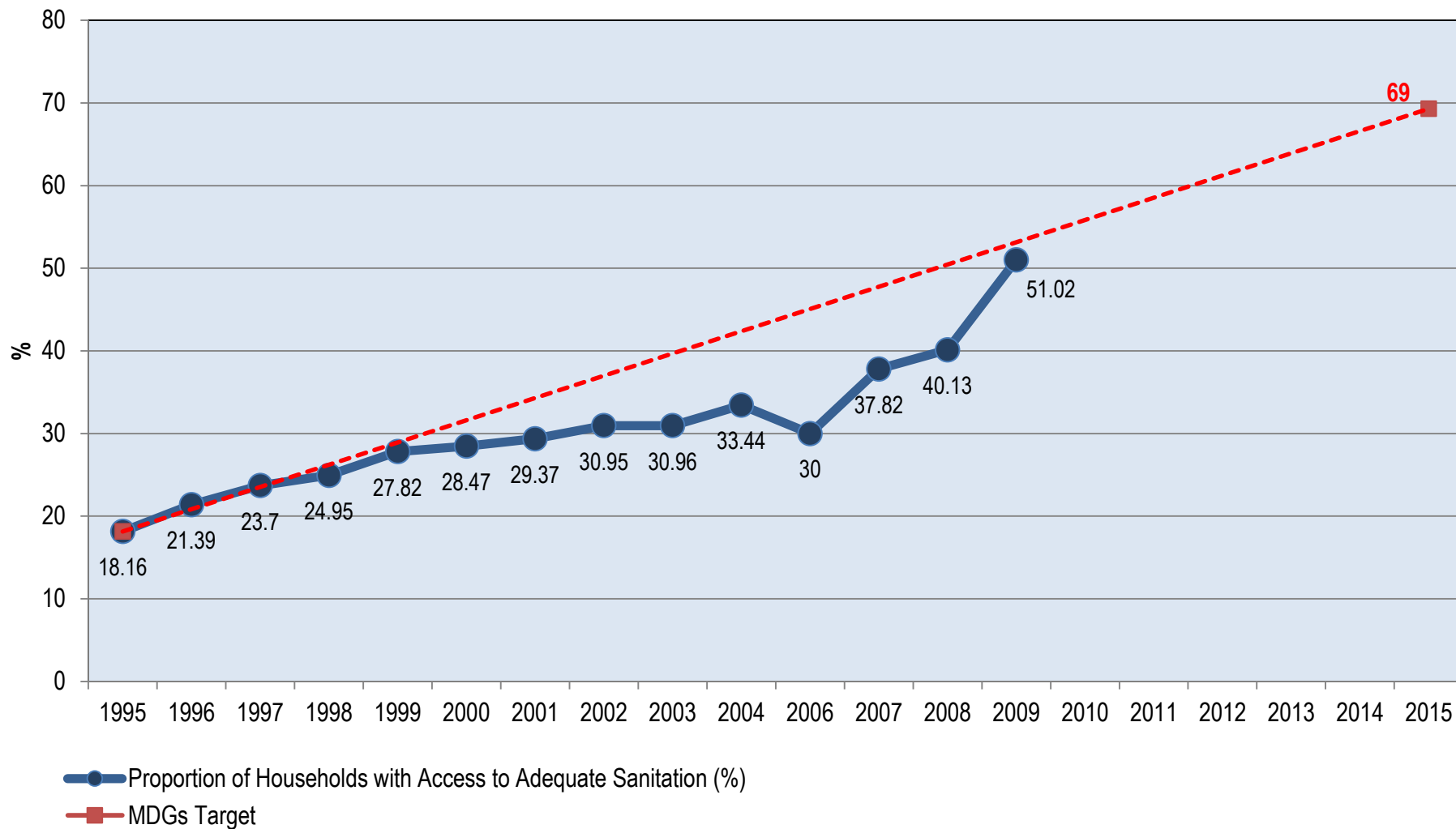
**Note:** Safe drinking water are commutative number people with access to piped drinking water plus protected non-piped drinking water services.

**Source:** National Socio-Economic Survey (BPS), Various years.

# PROPORTION OF THE POPULATION WITH ACCESS TO SAFE DRINKING WATER (%), 2009



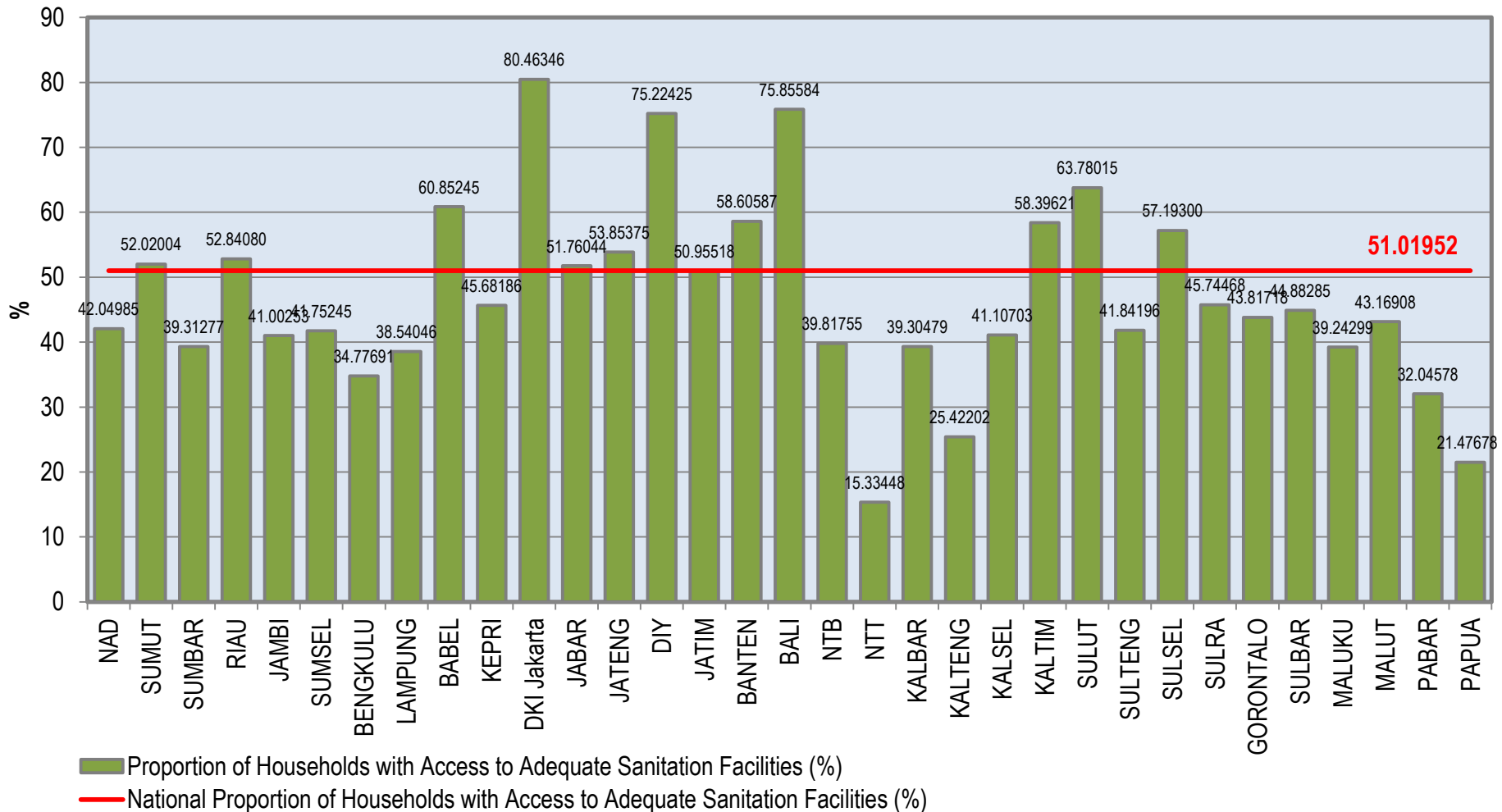
# THE PROPORTION OF HOUSEHOLDS WITH ACCESS TO ADEQUATE SANITATION FACILITIES NATIONALLY, 1995-2009



Source: National Socio-Economic Survey (BPS) , Various Publication



# THE PROPORTION OF HOUSEHOLDS WITH ACCESS TO ADEQUATE SANITATION FACILITIES BY PROVINCE, 2008



**Note:** Adequate sanitation facilities which must meet the criteria of being family owner with a ventilated pit latrine and septic tank.

**Source:** National Socio-Economic Survey (BPS) 2009

# 3 KLUSTER PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI INDONESIA

**KLUSTER 1**: PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN BERSASARAN KELUARGA/RUMAH TANGGA

**KLUSTER 2**: PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN BERSASARAN KOMUNITAS

**KLUSTER 3**: PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN BERSASARAN USAHA MIKRO DAN KECIL

## **KLASTER 1: PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN BERSASARAN KELUARGA/RUMAH TANGGA**

**1. PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)**

**2. BANTUAN KESEHATAN UNTUK KELUARGA MISKIN  
(JAMKESMAS)**

**3. BANTUAN PENDIDIKAN UNTUK KELUARGA MISKIN**

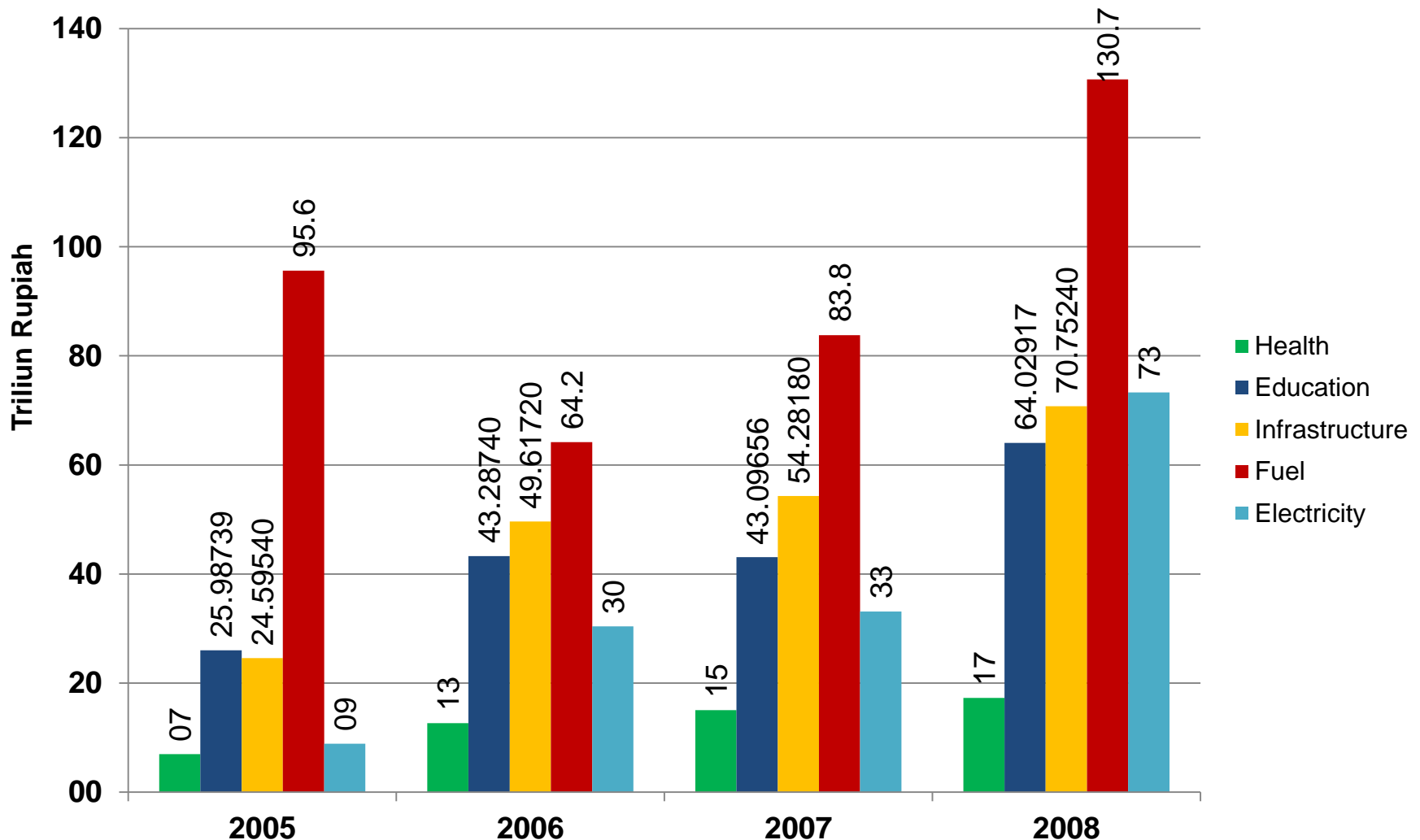
**4. BERAS UNTUK KELUARGA MISKIN (RASKIN)**

# IDE DASAR

## MENGUBAH DARI SUBSISI KOMODITAS MENJADI SUBSIDI KEPADA KELUARGA

- ➔ Mudah dilaksanakan tetapi tidak adil
- ➔ Memiliki dampak besar terhadap anggaran pemerintah
- ➔ Bukan merupakan program pro-kemiskinan
- ➔ Data kemiskinan agregat tidak cukup
- ➔ Subsidi bersasaran sebagai embrio dari sistem jaminan sosial: Transfer Tunai Langsung, Kesehatan, Program Beasiswa, dan Raskin.

# Subsidi BBM menyebabkan pembangunan sektor yang berorientasi untuk menanggulangi kemiskinan kekurangan dana.....



Source: APBN (2005-2008)

# OPSI-OPSI PENARGETAN:

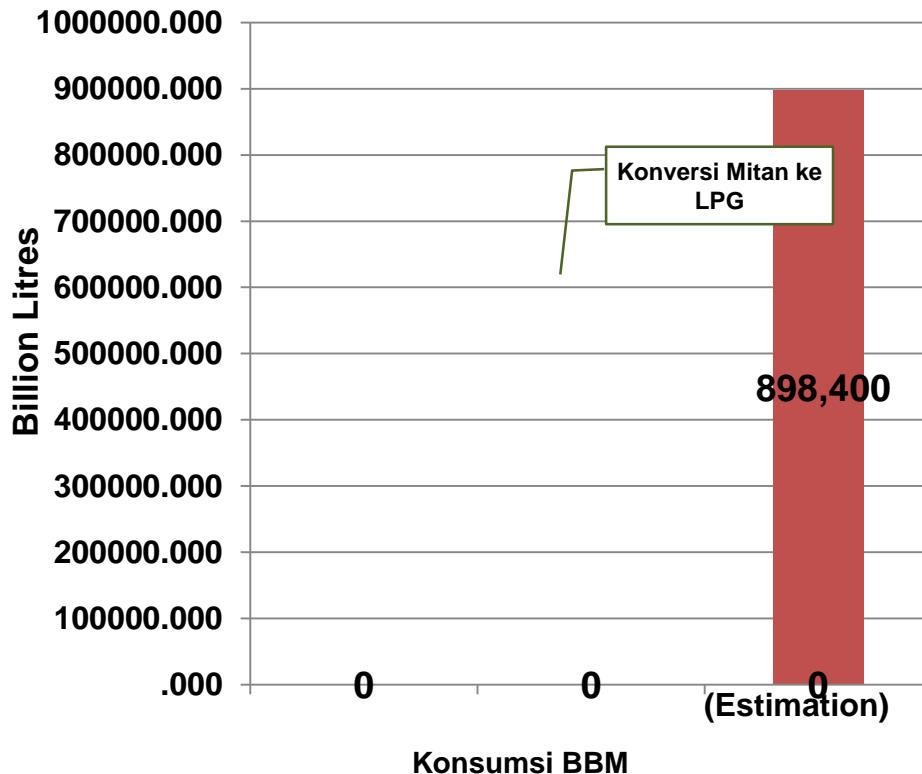
- Means-testing, meskipun metode ini membutuhkan data yang berkualitas tinggi yang hampir banyak negara berkembang tidak memiliki dan mungkin juga membutuhkan biaya yang besar untuk melaksanakannya.
- Geographical targeting, dimana bantuan diberikan kepada semua/sebagian orang yang tinggal di daerah yang memiliki tingkat kemiskinan tinggi.
- Community-based targeting, dengan menggunakan struktur komunitas untuk mengidentifikasi penduduk termiskin dalam komunitas tersebut atau berdasarkan kriteria yang disetujui bersama.
- Memberikan bantuan kepada kelompok masyarakat tertentu yang berkategori rentan; dan
- Atau mempekerjakan penduduk miskin pada program-program sosial, dimana setiap individu diberi kebebasan untuk memilih jenis pekerjaannya.

# Contoh Kelompok Masyarakat yang Rentan

1. Fakir Miskin
2. Anak Yatim, Anak Jalanan
3. Gelandangan tanpa bantuan
4. Komunitas tertinggal
5. Sakit Mental
6. Masyarakat kurang beruntung lainnya

# Penargetan Mandiri: Konversi Mitan ke LPG

**Pemerintah memberikan bantuan 3 kg. botol LPG untuk keluarga miskin, pedagang kecil, PKL, dan pelaku bisnis mikro lainnya**





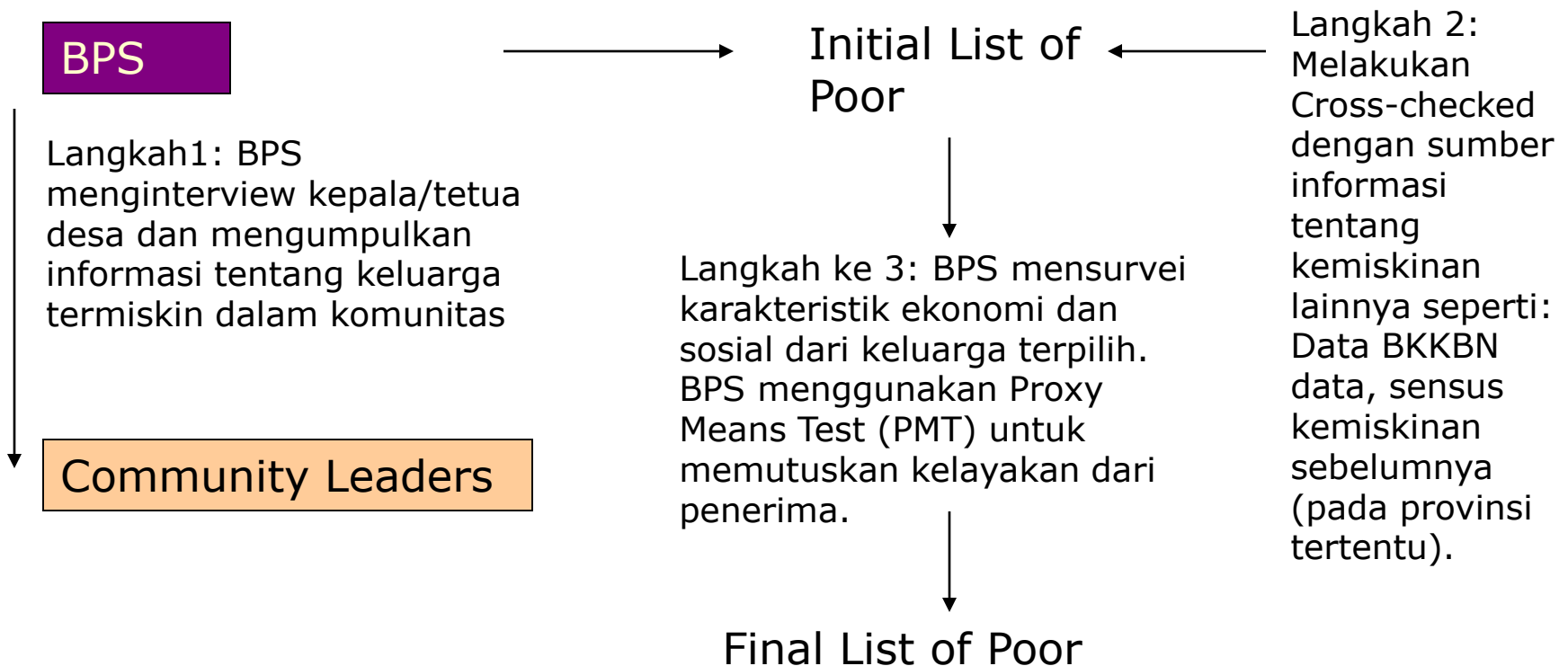
# Bantuan Langsung tanpa Syarat

Deskripsi dan ukuran program:

- Pemerintah telah melaksanakan program bantuan langsung tanpa syarat (an unconditional cash transfer (UCT)) untuk 19.2 juta penduduk miskin dan hampir miskin sebagai kompensasi atas kenaikan harga BBM.
- Setiap keluarga penerima manfaat akan menerima Rp. 100.000 per bulan, dibayar 3 bulan, awal bulan.
- Anggaran untuk 2005-2006 adalah Rp. 23 triliun.

# Bantuan Langsung tanpa Syarat

Proses penargetan dimulai July, BPS melaksanakan tugas untuk menyusun database rumah tangga miskin melalui “sensus kemiskinan”.



Reallocation Schemes

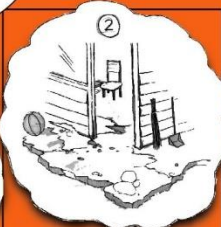
Pak siapa saja sih yang berhak mendapatkan dana kompensasi BBM?

Yang berhak adalah rumah tangga yang memenuhi 9 atau lebih dari 14 ciri rumah tangga miskin seperti berikut ini

# Kriteria Rumah tangga Miskin



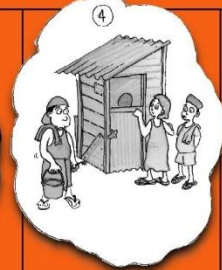
Luas lantai bangunan tempat tinggal, kurang dari 8 m<sup>2</sup> per orang



Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan



Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa di plester



Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain



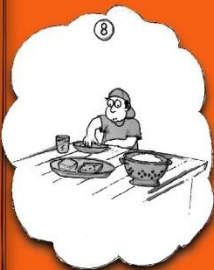
sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik



sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan



bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah



hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam satu kali dalam seminggu



hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun



hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari



tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik



Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: Petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000 per bulan



pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ hanya SD



Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah di jual dengan nilai minimal Rp.500.000, seperti: sepeda motor (kredit/non kredit), emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya

Oh.. sedangkan yang TIDAK memenuhi syarat untuk mendapatkan SLT adalah: a) Rumah tangga yang hanya memenuhi 1-8 ciri rumah tangga miskin, b) PNS, TNI, Polri/ pensiunan, c) Pengungsi yang di urus oleh pemerintah, dan d) Penduduk yang tidak mempunyai tempat tinggal

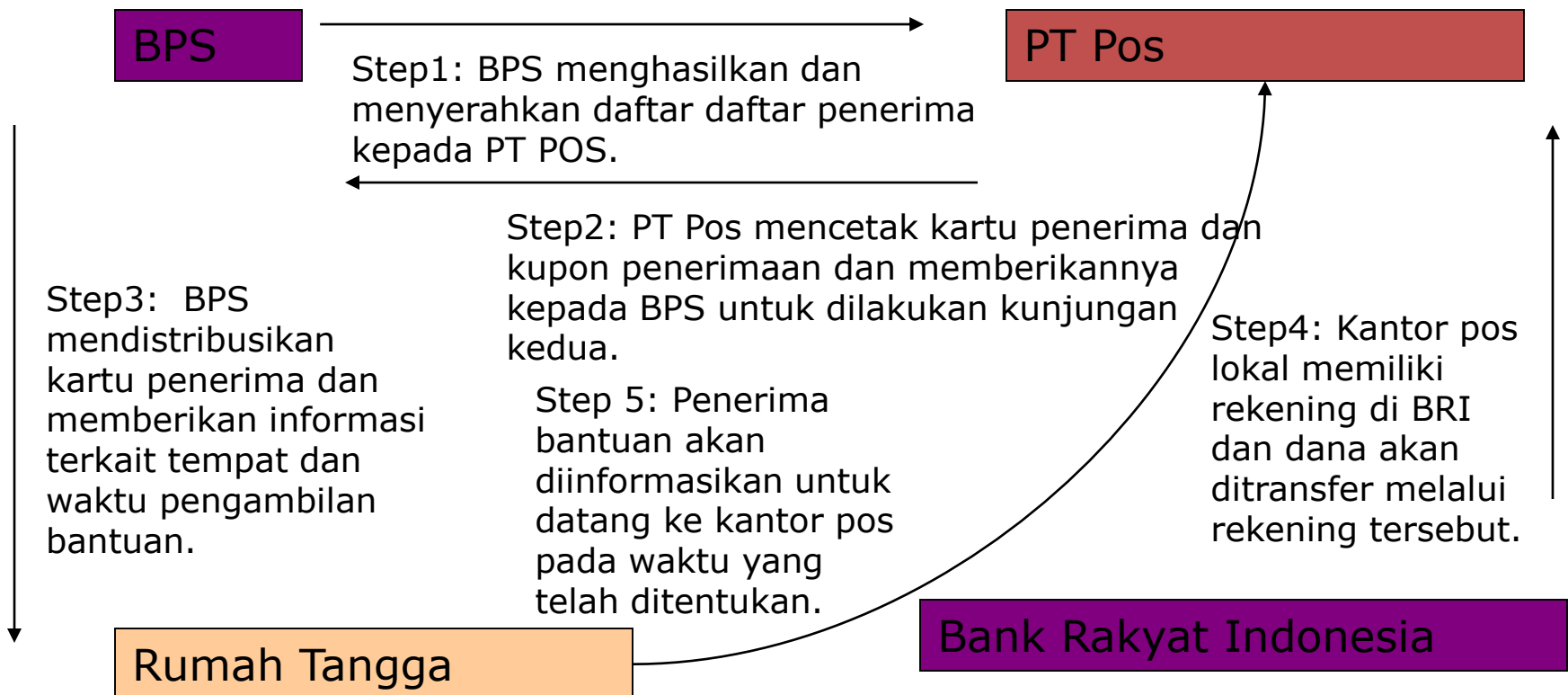
Ya benar, selain itu harap diingat juga: 1. Pembayaran SLT dilakukan hingga 31 Desember 2005, jadi tidak perlu berbondong-bondong ke kantor pos pada saat yang sama. Sabar aja... 2. Bila anda merasa miskin tapi belum terdaftar, silahkan melapor ke posko sampai dengan 31 Oktober 2005 untuk dinilai pantas atau tidaknya menerima SLT. 3. Bagi siapa saja baik petugas maupun masyarakat yang memberikan data tidak benar akan ditindak tegas dan dikenakan hukum pidana

Yang tidak miskin jangan ngaku-ngaku miskin, malu ah!



# Bantuan Langsung tanpa Syarat

Mekanisme Transfer: 3 institusi dilibatkan untuk mengatur proses pembayaran program BLT: BPS, PT POS, dan BRI.



Reallocation Schemes



*PROGRAM KELUARGA HARAPAN - PKH*



# **PROGRAM KELUARGA HARAPAN - PKH** **BANTUAN TUNAI BERSYARAT** *(Conditional Cash Transfer)*

PKH Adalah Program Perlindungan Sosial melalui pemberian Uang Tunai Kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Dimana Sebagai Imbalannya RTSM Tadi Diwajibkan Untuk Memeriksa Anggota keluarganya Ke PUSKESMAS Dan/atau Menyekolahkan Anaknya Dengan Tingkat Kehadiran Sesuai Ketentuan.

# MANFAAT BTB

1. Untuk jangka pendek memberikan *income effect* kepada rumah tangga miskin melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga miskin.
2. Untuk jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui:
  - Peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak di masa depan (*price effect* anak keluarga miskin)
  - Memberikan kepastian kepada si anak akan masa depannya (*insurance effect*).
3. Merubah perilaku keluarga miskin untuk memberikan perhatian yang besar kepada pendidikan dan kesehatan anaknya.
4. Mengurangi pekerja anak.
5. Mempercepat pencapaian MDGs (melalui peningkatan akses pendidikan, peningkatan kesehatan ibu hamil, pengurangan kematian balita, dan peningkatan kesetaraan gender).



# KEWAJIBAN BAGI PENERIMA PKH

1. Penerima PKH diwajibkan:

**a. Ibu hamil:**

- Pemeriksaan kehamilan (min.4 kali) dan mendapatkan suplemen Fe.
- Proses kelahiran yang ditangani tenaga medis
- Kunjungan setelah melahirkan (min.2 kali) untuk penyuluhan kesehatan/ibu menyusui

**b. Anak usia 0-6 tahun:**

- Usia 0–11 bulan melakukan imunisasi komplet (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan
- Usia 6-11 bulan melakukan pemberian Vitamin A (2 kali setahun: Februari dan Agustus),
- Usia 12–59 bulan melakukan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang setiap bulan
- Pemantauan tumbuh kembang anak usia pra sekolah (5-6 tahun)

**c. Anak Usia 7-15 tahun:**

- Mendaftarkan anak usia 6-15 tahun di SD dan/atau SMP dengan kehadiran min. 85% hari sekolah dalam sebulan selama thn ajaran berlangsung.
- RTSM dengan anak usia >15 tahun namun belum menyelesaikan dikdas dapat menerima bantuan apabila anak tsb bersekolah atau mengikuti pendidikan kesetaraan dan memenuhi ketentuan yang berlaku.

2. Bantuan diberikan per 3 bulan kepada ibu/wanita dewasa dalam RTSM.

3. Tidak ada persyaratan untuk penggunaan uang.



# SKENARIO BESARAN BANTUAN

<b>Skenario Bantuan</b>	<b>Bantuan per RTM per tahun (Rp)</b>
<b>Bantuan tetap</b>	<b>200.000</b>
<b>Bantuan bagi RTSM yang memiliki:</b>	
a. Anak Usia Balita	800.000
b. Ibu Hamil/Menyusui	800.000
c. Anak Usia SD/MI	400.000
d. Anak Usia SMP/MTs	800.000
<b>Rata-rata bantuan per RTSM</b>	<b>1.390.000</b>
<b>Bantuan minimum per RTSM</b>	<b>600.000</b>
<b>Bantuan maksimum per RTSM</b>	<b>2.200.000</b>

**Catatan:**

- Bantuan Per RTSM dibatasi maksimum Rp.2.200.000 dan jumlah anak 3.
- Bantuan terkait dengan kesehatan berlaku bagi RTSM dengan anak di bawah 6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas.
- Besar bantuan ini tidak dihitung berdasarkan jumlah anak.
- Besar bantuan rata-rata adalah 16% dari batas pendapatan RTSM per tahun.
- Batas minimum dan maksimum adalah antara 15-25% dari batas pendapatan rata-rata RTSM per tahun.

## LOKASI PKH SAMPAI TAHUN 2009 (726 .376 RTSM, Anggaran Rp. 1,1 T)

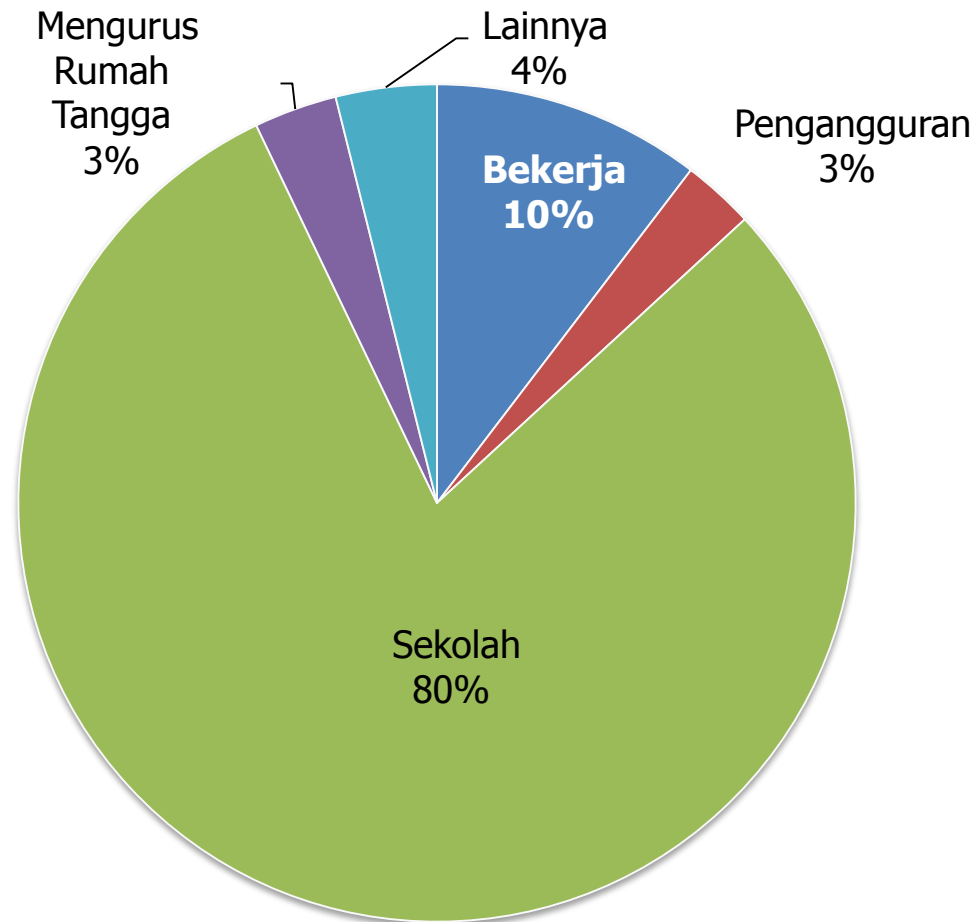
NO	PROVINSI	RTSM
1	SUMATERA BARAT (1 Kab )	8.005
2	DKI. JAKARTA (1 Kota )	7.005
3	JAWA BARAT	199.42
4	JAWA TIMUR	280.114
5	NUSA TENGGARA TIMUR	69.287
6	SULAWESI UTARA	25.439
7	GORONTALO	9.174
8	NANGGROE ACEH DARUSSALAM	13.276
9	SUMATERA UTARA	42.311
10	DI. YOGYAKARTA	18.425
11	BANTEN	27.215
12	NUSA TENGGARA BARAT	11.973
13	KALIMANTAN SELATAN	14.732
<b>JUMLAH</b>		<b>726.376</b>

## TAMBAHAN LOKASI PKH TAHUN 2010

NO	PROVINSI	RTSM
1	BALI (2 Kab)	5,000
2	SULAWESI SELATAN (3 kab)	36,000
3	SULAWESI TENGAH (2 kab)	8,000
4	KALIMANTAN TENGAH (2 Kab)	5,000
5	KEPULAUAN RIAU (2 kab)	6,000
6	BENGKULU (2 Kab)	8,000
7	KALIMANTAN BARAT (2 Kab)	7,000
8	PROVINSI PESERTA PKH 2009 (3 kab)	15,000
TOTAL		90,000

→ Keseluruhan RTSM adalah 816.000, Anggaran Rp. 1,3 T

# PERSENTASE ANAK BERUMUR 10-17 TAHUN MENURUT JENIS KEGIATAN, 2009



Sumber: Survei Pekerja Anak, 2009.

# BASIC HEALTH CARE AND HEALTH INSURANCE FOR THE POOR (JAMKESMAS)

# Pelayanan Kesehatan Dasar dan Asuransi Kesehatan untuk Keluarga Miskin

## Deskripsi dan Ukuran Program:

- Tujuan program adalah untuk meningkatkan akses kualitas pelayanan kesehatan untuk semua warga, khususnya untuk keluarga miskin dalam upaya memperbaiki indikator capaian kesehatan.
- Program ini didisain untuk mencakup:
  - Gratis untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas bagi semua orang dan;
  - Gratis pelayanan opname pada kelas 3 bagi penduduk miskin.
- Anggaran program Jamkesmas untuk tahun 2010 adalah **5.1 trillion dan mencakup** 76.4 juta penduduk miskin.

## Basic Health Care

Pemerintah akan menyalurkan dana untuk Puskesmas melalui pemerintah untuk mencakup:

- Pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas untuk semua penduduk beserta dana operasional Puskesmas.
- Pelayanan kelahiran bayi di Puskesmas oleh bidan dengan mencakup kelahiran bayi dan faktor-faktor penunjangnya
- Merevitalisasi Posyandu dan perbaikan gizi.

## Health Services Insurance

Pemerintah akan menyalurkan dana melalui PT ASKES dan akan melakukan reimbused pengeluaran kelas tiga untuk pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, baik perawatan jalan atau opname. Kegiatannya mencakup:

- Perawatan opname di rumah sakit kelas 3.
- Menindaklanjuti rawat jalan.
- Servis yang bersifat emergensi seperti ambulan.

# BANTUAN OPERASIONAL SEKOLAH DAN PROGRAM BEASISWA



# Bantuan Operasional Sekolah dan Program Beasiswa

## Deskripsi dan Ukuran Program:

- Block grants diberikan kepada sekolah negeri dan swasta pada tingkat SD dan SMP.
- Tujuan program adalah untuk memberikan bantuan kepada sekolah di dalam menurunkan biaya persiswa yang harus dibayar oleh orang tua, tetapi juga memperbolehkan sekolah untuk menjaga kualitas pendidikan yang diberikan kepada masyarakat.
- Anggaran didasarkan pada tingkat partisipasi dan tingkatan sekolah: Untuk SD Rp. 235,000 /siswa/tahun, sedangkan untuk SMP Rp. 324,500/siswa/tahun.

# Alokasi Budget untuk Program Bantuan Operasional Sekolah

ACTIVITY	2008		2009		2010	
	TARGET	BUDGET	TARGET	BUDGET	TARGET	BUDGET
	Siswa	Juta Rp.	Siswa	Juta Rp.	Siswa	Juta Rp.
<b>Bantuan Operasional</b>						
SD	26,862,332	6,823,032	27,130,968	10,486,868	27,673,587	11,002,605
SMP	9,015,069	3,191,334	9,465,836	5,406,804	9,655,153	5,514,940
<b>Bantuan Operasional Manajemen</b>						
SMA	1,063	85,000	2,481,244	223,312	2,100,000	189,000
SMK	2,792,768	209,457	3,000,000	360,000	3,000,000	360,000

Source: Ministry of National Education, 2010.

# Alokasi Anggaran untuk Program Beasiswa bagi Penduduk Miskin

TINGKAT PENDIDIKAN	2008		2009		2010	
	TARGET	BUDGET	TARGET	BUDGET	TARGET	BUDGET
	SISWA	JUTA RP.	SISWA	JUTA RP.	SISWA	JUTA RP.
SD	898,400	323,424	1,786,800	684,580	1,796,800	677,261
SMP	499,105	359,355	751,193	398,883	751,193	413,156
SMA	310,609	242,275	248,124	193,536	248,124	193,537
SMK	410,020	329,168	329,000	256,620	305,535	251,484
<u>UNIVERSITAS</u>	<u>165,116</u>	<u>443,351</u>	<u>590,000</u>	<u>930,000</u>	<u>211,967</u>	<u>635,901</u>

Source: Kementerian Pendidikan Nasional, 2010.

# BERAS UNTUK PENDUDUK MISKIN (RASKIN)

# Deskripsi Program RASKIN

- Program RASKIN adalah program nasional yang bertujuan untuk membantu keluarga miskin dalam pemenuhan kebutuhan pokok dan menurunkan beban keuangan keluarga dengan memberikan subsidi beras.
- Setiap keluarga target seharusnya menerima 10 kg. beras setiap bulan dengan harga Rp. 1,600 per-kg pada titik distribusi.
- Bulog bertanggung jawab untuk mendistribusikan beras ke titik distribusi, sedangkan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk mendistribusikan beras dari titik distribusi ke keluarga sasaran.

# Impact Evaluation Study of *Raskin* Program

Berdasarkan kajian empiris, Program RASKIN memberikan dampak kepada penerimanya, meliputi:

- Memperbaiki kuantitas dan kualitas konsumsi penduduk miskin. Program RASKIN juga mampu menyelesaikan permasalahan kurang gizi yang sering terjadi pada kelompok miskin.
- Memberikan kesempatan bagi penerima program untuk menabung guna memenuhi kebutuhan lainnya seperti kesehatan dan pendidikan..
- Program RASKIN dapat menjaga stabilitas harga beras..

# PNPM MANDIRI

# Pendekatan *Community-Driven Development (CDD)*

- **Definisi**

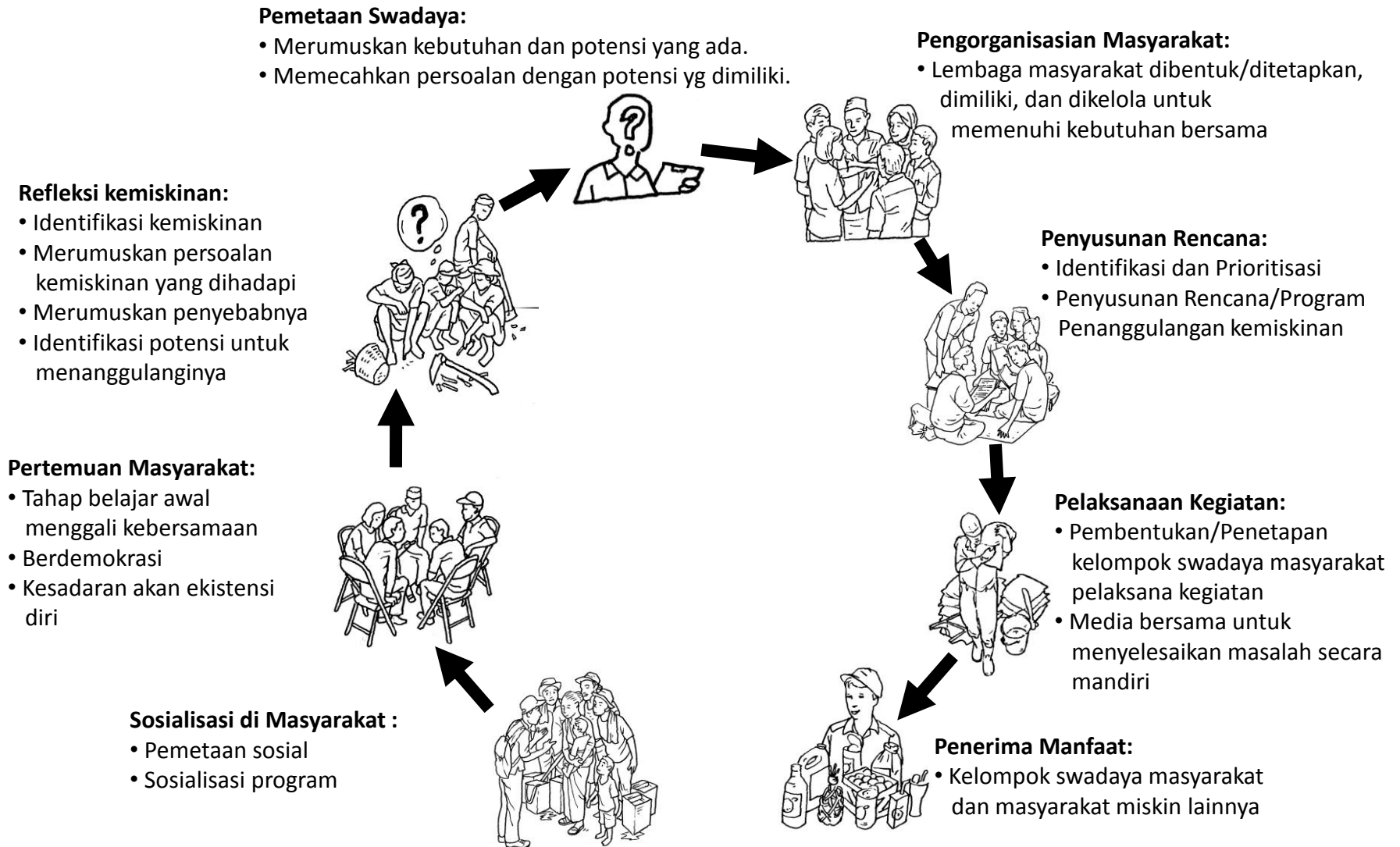
- Komunitas memiliki kontrol atas keputusan yang diambil dan sumber daya yang digunakan
- Masyarakat miskin diperlakukan sebagai pelaku utama (subyek dan mitra) dalam proses pengambilan keputusan
- Pemberdayaan terjadi pada saat masyarakat berinteraksi secara saling hormat menghormati, bertoleransi dan terdapat dukungan sosial

- **Dukungan yang diperlukan**

- Institusi pendukung/fasilitator yang *demand-responsive*
- Terdapat akses informasi
- Terjadi penciptaan lingkungan/kondisi yang memadai untuk pengembangan aset



# PROSES PEMBERDAYAAN MASYARAKAT



# DAMPAK SOSIO-EKONOMI PNPM

- Meningkatkan belanja rumah tangga:
  - Belanja rumah tangga di wilayah perdesaan penerima PNPM mengalami kenaikan hingga 11 % dibandingkan dengan belanja rumah tangga di wilayah perdesaan bukan penerima PNPM.
- Menurunkan tingkat pengangguran:
  - Studi independen menunjukkan tingkat pengangguran di wilayah perdesaan penerima PNPM menurun hingga 1,5 %
- Menurunkan tingkat kemiskinan:
  - Rumah tangga di wilayah perdesaan penerima PNPM 9,2% lebih tinggi keluar dari kemiskinan dibandingkan dengan wilayah perdesaan bukan penerima PNPM.

# DAMPAK SOSIO-EKONOMI PNPM

- Tingkat pengembalian investasi:
  - Berdasarkan studi di wilayah perdesaan penerima PNPM economic internal rate of return (EIRR) dari total kegiatan rata-rata 60%.
- Penghematan biaya:
  - Berdasarkan studi di wilayah perdesaan penerima PNPM, prasarana yang dibangun melalui metoda PNPM Perdesaan rata-rata 56 % lebih murah.

# KREDIT USAHA RAKYAT (KUR)

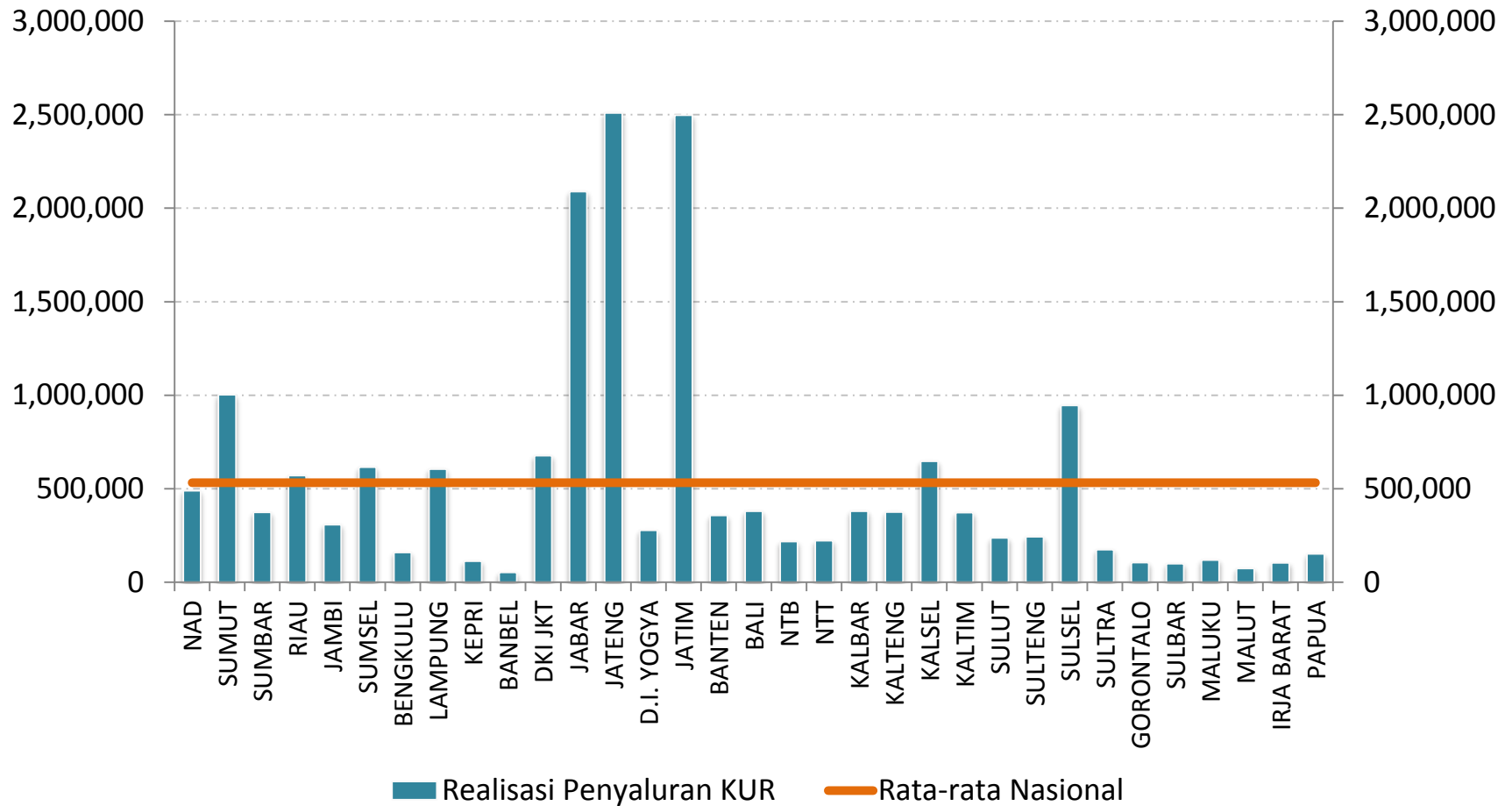
## Description of *KUR* Program

- Juni 2007, Pemerintah mengeluarkan INPRES No. 6/2007 tentang kebijakan untuk mendorong pembangunan sektor riil dan pemberdayaan UKM.
- Melalui kebijakan ini, Pemerintah mendorong perbankan untuk menyalurkan kredit kepada UKM. Kredit ini disebut *Kredit Usaha Rakyat* – KUR.
- Askrindo dan Perum Jamkrindo ditugaskan oleh pemerintah sebagai pemberi jaminan untuk skema kredit KUR. Premium Jaminan untuk program KUR ditentukan oleh pemerintah, yang mana 15 % per tahun dan dibayar oleh pemerintah.

## Objectives of the *KUR* Program

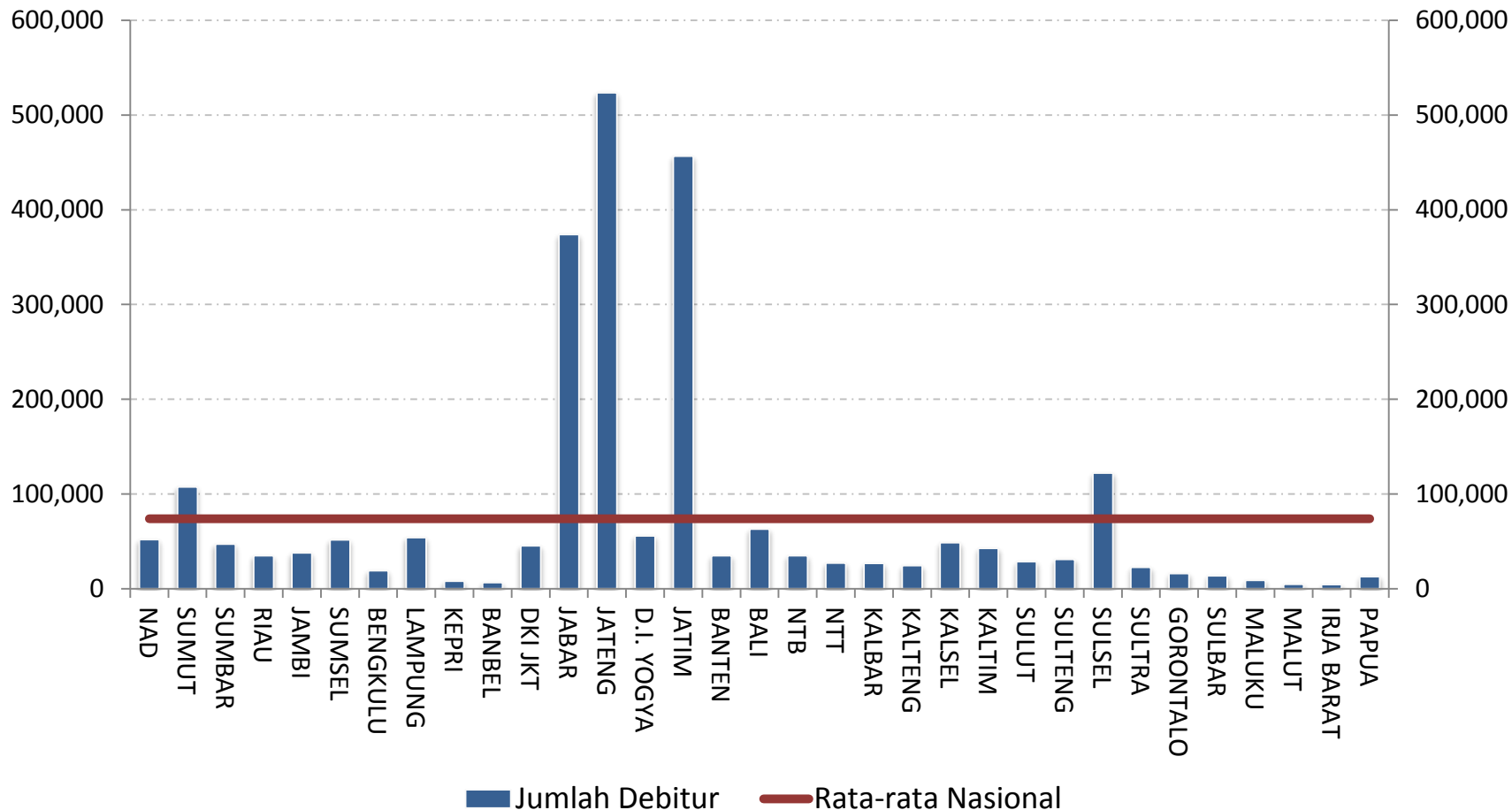
- Tujuan program KUR adalah:
  1. Untuk mengakselerasi pembangunan sektor riil dan UKM.
  2. Untuk memberikan akses yang lebih mudah kepada UKM mendapatkan bantuan/kredit dari perbankan dan fasilitas lainnya yang dapat menunjang pertumbuhan bisnisnya; dan
  3. Menaggulangi kemiskinan melalui penciptaan lapangan kerja.

# REALISASI PENYALURAN KUR MENURUT PROPINSI PER 31 JANUARI 2010



Sumber: Kementerian Koordinator Perekonomian, 2010.

# JUMLAH DEBITUR KUR MENURUT PROPINSI PER 31 JANUARI 2010



Sumber: Kementerian Koordinator Perekonomian, 2010.



THANK YOU