

Tak Terlihat, Tak Terjangkau: Memutus Rantai Keterabaian

CRVS dan Program Perlindungan Sosial

Seri Catatan Kebijakan di Bidang Identitas Hukum, CRVS, dan Layanan Dasar



Setiap orang berhak mendapatkan layanan pencatatan sipil dan pemberian identitas hukum dari pemerintah mereka sebagai bagian dari sistem layanan dasar. Sistem pencatatan sipil dan statistik hayati, atau *civil registration and vital statistics* (CRVS)¹ yang berfungsi baik juga menghasilkan data populasi mengenai angka kesuburan, kematian, dan penyebab kematian, yang sangat penting bagi tata kelola pemerintahan dan pembuatan kebijakan di berbagai sektor. Sebagai negara dengan populasi terbesar keempat di dunia yang sangat beragam dari segi

kondisi geografis, budaya, dan bahasa, serta tengah mengalami desentralisasi, sistem CRVS Indonesia masih terfragmentasi dan tidak terkoordinasi dengan baik. Memperkuat CRVS di Indonesia memerlukan pendekatan dua arah yang mencakup tidak hanya perubahan dalam kebijakan dan penyediaan layanan, namun juga dalam partisipasi masyarakat. Memo ini disusun berdasarkan berbagai temuan dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS yang bekerja sama dengan PUSKAPA dan Program Kolaborasi

¹ Catatan kebijakan ini mengartikan *sistem civil registration and vital statistics* (CRVS) atau pencatatan sipil dan statistik hayati sebagai semua mekanisme pemerintah dalam mencatat dan/atau melaporkan peristiwa-peristiwa penting dalam kehidupan—termasuk kelahiran, kematian, pernikahan, dan perceraian—dan bagaimana mekanisme tersebut terkait dengan pemberian akta atas terjadinya peristiwa-peristiwa dimaksud. Dalam penelitian kali ini, pertanyaan-pertanyaan terutama difokuskan hanya pada kelahiran dan kematian. Di Indonesia, belum ada sistem CRVS yang berlaku tunggal dan universal, namun terdapat berbagai mekanisme yang bertautan yang kadang berpotongan atau tumpang tindih, tapi kebanyakan masih berjalan secara paralel dan jarang membentuk kesatuan yang utuh.

Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan (KOMPAK) mulai dari akhir 2015 hingga awal 2016. Penelitian ini bertujuan untuk menajaki berbagai cara agar program perlindungan sosial, yang turut mencakup program bantuan sosial (Bansos) dan program jaminan sosial di bidang kesehatan, dapat turut mewujudkan komitmen pemerintah untuk memperbaiki sistem CRVS di Indonesia. Studi ini juga merekomendasikan cara-cara yang dapat ditempuh agar program perlindungan sosial dapat turut andil pada tercapainya solusi yang berkesinambungan.

CRVS di Indonesia

Indonesia saat ini belum memiliki mekanisme tunggal yang terkonsolidasi untuk pengumpulan statistik kelahiran dan kematian di berbagai sektor, dan data kematian masih diproyeksikan berdasarkan hasil sensus sepuluh tahunan. Kewenangan mencatatkan kelahiran ataupun kematian dimiliki oleh Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), namun beberapa lembaga pemerintah lain memiliki peran dalam kegiatan perekaman atau pendokumentasian, dan banyak pula yang mengumpulkan, menganalisis, dan menggunakan data yang berkaitan dengan peristiwa-peristiwa hayat penting kependudukan.

Hanya 56 persen anak Indonesia (di bawah usia 18 tahun) memiliki akta kelahira,¹ dan Indonesia termasuk negara dengan jumlah terbesar anak di bawah usia lima tahun yang kelahirannya tidak tercatat.² Pencatatan kematian nyaris tidak terjadi dan data mengenai penyebab kematian amat minim atau bahkan sama sekali tidak tersedia di banyak wilayah di negara ini.^{3,4} Tanpa statistik hayati yang menyeluruh, sewaktu, dan akurat, banyak kementerian melaporkan bahwa mereka tidak mampu melakukan perencanaan, penyusunan target, dan pengawasan layanan secara akurat.^{5,6}

Meskipun lazimnya hanya merupakan urusan satu atau dua lembaga pemerintahan, pengelolaan sistem CRVS yang lemah dapat menyebabkan efek domino di berbagai sektor lain. Sebagai contoh, setelah diadopsinya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG), Bank Dunia berargumen bahwa kepemilikan identitas hukum bagi semua orang, akan “mendukung pencapaian setidaknya 10 SDG lainnya,” termasuk menguatkan perlindungan sosial, meningkatkan akses masyarakat miskin pada sumber

daya ekonomi, mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir, memberdayakan perempuan, dan memberikan perlindungan bagi anak.⁷

Menyadari akan kaitan tersebut, pemerintah berkomitmen memperkuat mekanisme CRVS. Hal ini tergambar dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional pada pemerintahan Presiden Joko Widodo, yang bermaksud meningkatkan akses pada layanan dasar yang bermutu, termasuk kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, infrastruktur, dan pencatatan sipil dan identitas hukum sebagai cara untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia.⁸ Sebagai bagian dari rencana itu, Pemerintah RI berencana memperluas cakupan program bantuan sosial dan program jaminan kesehatan nasional (JKN). Pada 2019, pemerintah berencana menambah jumlah penerima manfaat program keluarga harapan (PKH), yang merupakan program bantuan tunai bersyarat, dari 2,8 juta keluarga di tahun 2014 menjadi delapan juta keluarga, menambah jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam program jaminan kesehatan nasional (KIS/PBI-JKN) dari 86,4 juta orang menjadi 107,2 juta orang, serta penerima beasiswa bagi siswa dari keluarga berpenghasilan rendah (KIP/BSM) dari 11,9 juta siswa usia sekolah menjadi 21,6 juta. Selain target tersebut, pemerintah berencana memperluas cakupan kepemilikan akta kelahiran menjadi 85 persen anak pada populasi umum dan 77,4 persen anak pada 40 persen populasi termiskin di tahun 2019.

Sebagai dasar bagi upaya-upaya menurunkan angka kemiskinan, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)ⁱⁱ menyimpan data 40 persen warga paling miskin di Indonesia (basis data terpadu atau BDT) yang terdiri dari informasi di tingkat individu dan rumah tangga. Banyak program bantuan sosial, baik dari pemerintah nasional maupun daerah, menggunakan BDT sebagai acuan utama untuk menentukan penerima manfaat. Walaupun saat ini BDT terakhir masih berdasarkan pendataan program perlindungan sosial (PPLS) tahun 2011, pemerintah baru saja merampungkan suatu survei nasional (PBDT 2015) untuk memutakhirkan BDT pada akhir tahun 2015.

Pelaksanaan program bantuan sosial di Indonesia sering terhambat oleh adanya galat/kesalahan terkait penerima manfaat program akibat salah-masuk (*inclusion error*) dan salah-luput (*exclusion error*).⁹ Walaupun banyak faktor berkontribusi pada kedua jenis galat tersebut, kurangnya prosedur yang berkelanjutan

ⁱⁱ Pada saat catatan kebijakan ini ditulis, pengelolaan BDT sedang dipindahkan ke Kementerian Sosial.

untuk memutakhirkan BDT menjadi salah satu penyebab utama.⁹ Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah melakukan beberapa program rintisan untuk membuat dan menguji sebuah sistem pemutakhiran yang tepat untuk BDT di tingkat kabupaten. Prinsip dasar dari model ini adalah untuk mendapatkan masukan dari masyarakat dan menangkap adanya perubahan kondisi pada pihak penerima manfaat yang dapat berpengaruh pada status kelayakan mereka sebagai penerima manfaat. Melalui model ini, apabila status kelayakan seseorang berubah, kasus mereka akan dirujuk ke tingkat nasional dan kabupaten, sehingga menciptakan sumber data yang lebih berkelanjutan untuk penetapan sasaran penerima manfaat bantuan sosial.

Dalam upaya menyelaraskan BDT dengan sistem informasi administrasi kependudukan (SIAK), TNP2K sudah menggunakan nomor induk kependudukan (NIK) Indonesia untuk menghubungkan entri individu yang ada di berbagai basis data. Teorinya, individu akan diberikan NIK saat kelahirannya dicatatkan, atau ketika didaftarkan di SIAK lewat pencatatan sipil lainnya. NIK ini kemudian tertera di akta kelahiran, kartu keluarga, dan kartu tanda penduduk (KTP) yang diterbitkan oleh Kementerian Dalam Negeri. Penyelarasan BDT hasil PPLS 2011 dengan SIAK memakai NIK oleh TNP2K menemukan 15 persen penerima manfaat yang terdaftar di BDT tidak memiliki NIK, sebuah indikasi kebutuhan layanan identitas hukum bagi populasi rentan ini.ⁱⁱⁱ Walaupun BDT sebelumnya tidak memasukkan data mengenai kepemilikan dokumen identitas, pemutakhiran di tahun 2015 turut memasukkan entri informasi KTP, kartu keluarga, akta

kelahiran, dan akta perkawinan.

Pelajaran Utama dari Negara Berpendapatan Rendah dan Menengah Lainnya

Meninjau lebih dari 500 kajian dan laporan tentang CRVS, kami menemukan beberapa pendekatan yang digunakan oleh negara-negara berkembang untuk membangun hubungan antara sistem CRVS dan bantuan sosial. Cara yang umum dilakukan adalah menggunakan tanda pengenal nasional atau dokumen identitas hukum lainnya sebagai syarat untuk mengakses program, seperti yang telah dilakukan di Vietnam, Filipina, Bolivia, dan Ekuador.^{10,11,12} Hal itu khususnya mengemuka di negara-negara yang menyelenggarakan program bantuan sosial berdasarkan uji kemiskinan (*means-tested*), di mana akses kepada manfaat program kaku terikat pada status kewarganegaraan dan domisili (tempat tinggal). Akibatnya, dalam keadaan di mana pencatatan sipil tidak dapat diakses secara universal, persyaratan kepemilikan dokumen identitas hukum bisa menyisihkan kelompok penduduk yang paling terpinggirkan secara sistematis, yang pada hakikinya adalah warga yang paling membutuhkan bantuan sosial.

Namun demikian, di negara-negara di mana bantuan sosial tidak terkoordinasi satu sama lain, upaya perampingan program-program yang sudah tersegmentasi tersebut akan bergantung pada adanya penanda tunggal identifikasi individu sebagai dasar untuk menggabungkan berbagai basis data yang memuat informasi seluruh penerima manfaat.¹³ Seturut dengan ini, beberapa negara telah menggunakan pencatatan sipil sebagai jalan untuk menemukan warga yang layak untuk menerima manfaat bantuan sosial. Di Uganda, misalnya, individu yang dianggap layak mendapatkan dalam program *social assistance grants for*



ⁱⁱⁱ Wawancara dengan TNP2K, 16 Maret 2016 di kantor pusat TNP2K, Jakarta.

empowerment dimasukkan ke daftar penerima manfaat secara otomatis saat pencatatan kelahiran.¹⁴ Pun demikian jika terjadi kematian pada penerima manfaat, mending juga dihapus dari daftar penerima manfaat segera setelah kematian dicatatkan. Model ini tentu saja memiliki kekurangan, karena model ini memerlukan sistem pencatatan sipil yang kokoh dengan cakupan yang luas dan pemutakhiran yang tepat waktu. Upaya untuk menggunakan pencatatan sipil sebagai basis data tunggal penerima manfaat juga membutuhkan pembakuan (standarisasi) dalam taraf tertentu atas beragam konteks yang ada di satu negara. Ini adalah tantangan yang dihadapi oleh Brazil yang memiliki sistem federal dengan kewenangan pencatatan sipil jatuh di tangan pemerintah negara bagian. Di Brazil, misalnya, hal ini menjadi tantangan, karena di bawah sistem pemerintahan federal, negara bagian menjadi pihak yang bertanggung jawab atas pencatatan sipil.¹⁵

Untuk menghindari terciptanya hambatan struktural bagi mereka yang tidak memiliki identitas hukum namun berhak mendapatkan bantuan sosial, negara-negara melakukan uji coba dengan cara memasukkan layanan akta kelahiran ke dalam layanan bantuan sosial nasional. Sebagai contoh, pencatatan kelahiran dijadikan bagian dari manfaat program bantuan tunai di negara-negara seperti Panama, Madagaskar, Mozambik, dan Peru.¹⁶ Pendekatan serupa juga diusulkan dalam konteks Indonesia, di mana bantuan sosial memiliki jangkauan yang lebih luas dan lebih besar dibandingkan dengan pencatatan sipil; walaupun hal ini memerlukan adanya koordinasi yang lebih kuat antara berbagai sektor pemerintah.¹⁷

Temuan Utama dari Penelitian Formatif Tahun 2016

Penelitian ini menemukan bahwa pencatatan sipil di tiga lokasi penelitian masih jauh dari sifat universal ataupun berlaku umum. Satu dari tiga anak tidak memiliki identitas hukum atas kelahiran mereka, dua dari lima pernikahan tidak sah secara hukum, hampir satu dari lima orang dewasa tidak dapat menunjukkan kartu identitas (KTP) atau kartu keluarga (KK) yang mencantumkan nama mereka, dan kepemilikan akta kematian nyaris tidak ada. Bagi beberapa yang memiliki berbagai dokumen kependudukan, sering kali isi dokumen-dokumen tersebut tidak konsisten satu sama lain. Lebih dari sepertiga responden memiliki akta perkawinan tapi tercatat “tidak menikah” dalam KK mereka, atau dicatat dengan status “menikah” di KK mereka, tapi tidak memiliki akta perkawinan.

Masyarakat dalam penelitian ini memiliki cukup banyak akses kepada program bantuan sosial, dengan sekitar 95 persen rumah tangga memperoleh manfaat dari setidaknya satu program bantuan sosial dalam periode dua tahun sebelum pengumpulan data dilakukan. Anak-anak dari responden yang tidak menerima bantuan sosial dari pemerintah (oleh karenanya diasumsikan berlatar belakang sosial ekonomi lebih baik) memiliki kemungkinan dua kali lipat memiliki akta kelahiran dibandingkan dengan anak-anak yang orangtuanya merupakan penerima manfaat bantuan sosial (oleh karenanya diasumsikan berlatar belakang sosial ekonomi lebih buruk). Hal ini sebagian mungkin didorong oleh keterkaitan positif antara kepemilikan akta kelahiran dan tingkat kesejahteraan, sebagaimana ditemukan dalam studi sebelumnya.¹⁸

Pada saat penelitian ini dilakukan, sekitar dua pertiga responden melaporkan bahwa mereka memiliki jaminan kesehatan, dan dari angka tersebut, 93 persen di antaranya menerima jaminan kesehatan yang disubsidi pemerintah daerah atau pusat, atau keduanya. Akan tetapi, responden kerap bingung dengan status jaminan kesehatan mereka, dan banyak yang mengaku tidak memiliki asuransi walaupun sebenarnya menerima layanan kesehatan cuma-cuma di fasilitas kesehatan dalam setahun belakangan ini dengan menunjukkan bukti kependudukan. Bahkan mereka yang mengaku memiliki asuransi sering tidak tahu apakah asuransi mereka ditanggung oleh pemerintah daerah atau pemerintah pusat. Seiring dengan berjalannya integrasi skema jaminan kesehatan daerah ke dalam jaminan kesehatan nasional (JKN), penyedia layanan melaporkan bahwa penduduk desa sering tidak menyadari jenis layanan apa saja yang menjadi haknya.

Saat ini hanya penerima jaminan kesehatan yang disubsidi pemerintah (seperti PBI-JKN, JKRA di Aceh dan Jamkesda di Sulawesi Selatan) yang perlu memiliki NIK, nomor induk kependudukan yang dihasilkan SIAK dan tercantum dalam KTP, kartu keluarga, dan akta kelahiran. Sebagai bagian dari perluasan PBI-JKN ke populasi rentan, Dinas Sosial Jawa Tengah telah membantu Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), seperti tunawisma, untuk mendapatkan NIK dengan merujuk mereka ke layanan identitas hukum. Namun pemerintah kabupaten juga mengidentifikasi adanya kelompok PMKS tanpa NIK yang tidak bisa memenuhi berbagai persyaratan dasar untuk dapat memperoleh dokumen identitas hukum. Akibatnya, sistem yang ada sekarang berpotensi menyisihkan orang-orang ini lebih jauh lagi dari berbagai layanan kesehatan yang sebenarnya sangat mereka butuhkan.

Ada laporan mengenai terjadinya salah-masuk (*inclusion error*) dan salah-luput (*exclusion error*) dari petugas lapangan yang melakukan verifikasi data penerima manfaat dan memberikan layanan. Tidak ada satu jalur pelaporan yang jelas dan mekanisme pemutakhiran yang rutin untuk program bantuan sosial, karena tiap program yang memang berbeda-beda mengatur prosedur pelaporan dan pemutakhiran data mereka secara terpisah. Saat seorang penerima manfaat PBI-JKN mendapat anggota keluarga baru, maka bayi yang baru lahir tersebut, misalnya, tidak secara otomatis ditambahkan sebagai penerima manfaat baru. Bayi yang baru lahir harus masuk dalam daftar tunggu peserta, dan orang tua diminta membayar iuran asuransi terlebih dahulu sambil menunggu persetujuan agar bayi tersebut dinyatakan sebagai penerima subsidi (bantuan iuran). Secara teori, daftar penerima manfaat PBI-JKN dimutakhirkan sekali per semester, namun pada saat pengumpulan data, tidak ada satupun lokasi penelitian yang memutakhirkan daftar penerima manfaat mereka serutin itu. Dari segi penyedia, ketiadaan mekanisme pemutakhiran yang jelas untuk kepesertaan JKN dapat mengganggu sistem pembiayaan untuk layanan kesehatan primer. Berdasarkan sistem kapitasi yang berlaku saat ini, fasilitas layanan kesehatan primer seperti Puskesmas akan mendapat dana berdasarkan jumlah peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas tersebut, bukan berdasarkan diagnosa atau jenis perawatan. Tanpa kemampuan untuk memutakhirkan kepesertaan berdasarkan peristiwa kelahiran dan kematian di basis data JKN dengan dinamis dan sewaktu, pemerintah berisiko melakukan kesalahan dalam penaksiran dan penghitungan alokasi dana kapitasi ini.

Pelaporan kematian bahkan lebih jarang lagi terjadi dan lebih tidak konsisten dibandingkan dengan pelaporan kelahiran. Keluarga dan individu yang menerima berbagai jenis bantuan sosial yang berbeda-beda harus melaporkan peristiwa kematian ke masing-masing program melalui mekanisme yang terpisah. Karena kurangnya cara untuk memperbarui daftar penerima manfaat, atau untuk menyelaraskan data antarprogram, setiap kali sebuah program bantuan sosial baru diluncurkan, atau apabila program lama diperluas, maka program tersebut terpaksa menggunakan sumber dayanya untuk memperbarui informasi mengenai penerima manfaat mereka secara langsung dari masyarakat. Hal ini membuang-buang sumber daya, padahal berbagai program mengumpulkan data penerima manfaat yang sama, sering kali dengan indikator yang saling bersinggungan. Ini juga menyulitkan Kementerian Sosial dalam memastikan bahwa semua orang yang memang perlu menerima manfaat telah dijangkau secara efektif.

Rekomendasi

Layanan pencatatan sipil hendaknya dimasukkan sebagai komponen utama dalam program bantuan sosial, khususnya dalam program-program yang memiliki banyak interaksi langsung dengan penerima manfaat, seperti misalnya PKH, KIS, dan KIP.

- Program rintisan/percontohan yang saat ini tengah berjalan untuk memperbaiki BDT dan penentuan sasaran program bantuan sosial daerah, di beberapa kabupaten dapat mulai memasukkan pemberian layanan identitas hukum sebagai bagian dari manfaat layanan sosial bagi masyarakat miskin.



Selain itu program rintisan itu juga bisa dimanfaatkan untuk mengetahui siapa saja orang yang berhak namun masih belum terdaftar sebagai peserta program bantuan sosial sebagai akibat ketiadaan NIK dan identitas hukum lainnya.

- Berbagai kampanye untuk meningkatkan pemahaman mengenai hak atas identitas hukum hendaknya memasukkan informasi mengenai bagaimana pencatatan sipil dapat secara langsung maupun tidak langsung memfasilitasi pemenuhan hak atas kesejahteraan dan bantuan sosial. Sejalan dengan ini, kampanye program bantuan sosial juga perlu menyebarkan informasi seputar proses pengurusan pencatatan sipil termasuk bagaimana menyiasatinya serta informasi rujukan ke kantor layanan pencatatan sipil atau layanan publik yang tepat.
- Secara umum, hubungan antara pencatatan sipil dengan capaian utama para administrator dan pendamping program bantuan sosial hendaknya lebih ditekankan, agar staf program bantuan sosial merasa berkepentingan untuk memastikan bahwa peristiwa penting dalam kehidupan klien mereka telah tercatat. Untuk itu, Kementerian Sosial harus menyusun sebuah pedoman mengenai pencatatan sipil dan meningkatkan kapasitas para administrator dan pendamping untuk menyampaikan informasi mengenai pencatatan sipil bagi penerima manfaat, merekam data mengenai peristiwa-peristiwa penting dalam kehidupan (termasuk kematian), menemukannya para penerima manfaat yang tidak memiliki identitas hukum yang selayaknya, dan merujuk informasi ini kepada penyedia layanan pencatatan sipil. Informasi ini hendaknya ditindaklanjuti dengan upaya penjangkauan layanan pencatatan sipil.
- Untuk meredam risiko adanya warga yang luput terdaftar sebagai peserta, maka sebagai bagian dari mekanisme pemutakhiran, operator dan fasilitator program bantuan sosial hendaknya dapat menemukannya siapa saja orang yang bukan penerima manfaat yang tidak memiliki NIK (dan identitas hukum), yang sebenarnya berhak mendapat bantuan sosial, lantas merujuk informasi ini ke penyedia layanan pencatatan sipil.

Karena BDT yang baru dimutakhirkan akan memuat informasi mengenai kepemilikan identitas hukum sekitar 40 persen penduduk termiskin, data ini hendaknya digunakan untuk mengidentifikasi dan melayani individu yang tidak memiliki dokumen identitas hukum dan kependudukan yang layak.

- Sebagai awal, pemerintah hendaknya menganalisis sebaran masyarakat miskin yang tidak memiliki identitas hukum berdasarkan beberapa indikator layanan yang memang bermanfaat, seperti misalnya kuintil kemiskinan, wilayah geografis, usia, dan gender. Berdasarkan analisis ini, pemerintah pusat dan daerah dari berbagai sektor hendaknya bekerja sama untuk memberikan layanan pencatatan sipil yang sesuai, serta mengusahakan perubahan kebijakan. Misalnya, di tempat-tempat yang jumlah pasangan yang menikah secara agama namun tidak memiliki akta perkawinan begitu besar, program yang dijalankan harus dimulai dengan layanan terpadu yang melibatkan Pengadilan Agama dan Negeri, Kantor Urusan Agama, dan Disdukcapil.
- Saat orang-orang yang telah diidentifikasi ini diberi identitas sebagai warga sipil yang sesuai, informasi tersebut harus disinkronkan dengan BDT dan dengan register kepesertaan program yang sifatnya spesifik. Informasi ini akan menjadi masukan bagi para administrator program bantuan sosial bahwa individu yang baru saja terdaftar kini telah berhak atas berbagai manfaat perlindungan sosial.

Sebagai bagian dari tujuan menciptakan mekanisme pemutakhiran data penerima manfaat berbagai program bantuan sosial, pemerintah harus menanamkan upaya penguatan dalam membangun interoperabilitas antara berbagai register penerima manfaat bantuan sosial, BDT, SIAK, dan sistem informasi lainnya.

- Semua basis data program bantuan sosial harus menggunakan NIK sebagai dasar dari keterhubungan ini, karena NIK merupakan sarana yang sederhana dan efisien untuk mengurangi duplikasi entri individu. Penggunaan NIK dalam BDT adalah hal yang perlu disambut baik dan upaya berkesinambungan harus terus dilakukan untuk membangun keterhubungan antara BDT yang termutakhirkan dengan SIAK. Hal ini diharapkan mampu menyumbang kepada perbaikan penentuan sasaran bantuan sosial secara signifikan, dan pada saat yang sama mampu mendorong harmonisasi data peristiwa kelahiran, kematian, dan perpindahan yang terekam oleh BDT, basis data bansos daerah, dan SIAK.

- SIAK hendaknya diintegrasikan dengan register yang dimiliki oleh program seperti data induk (Master File) BPJS Kesehatan yang memuat data peserta JKN. Interkonektivitas antara SIAK, BDT, dan Master File dapat membantu BPJS Kesehatan mendaftarkan peserta baru PBI-JKN, menghapus peserta yang sudah tidak lagi berhak karena telah meninggal dunia, dan menyesuaikan perkiraan proyeksi penerima manfaat karena adanya perpindahan masuk dan ke luar wilayah. Hal ini juga memungkinkan BPJS Kesehatan menghitung anggaran kapitasi untuk fasilitas layanan kesehatan primer secara akurat.
 - Karena banyak program bantuan sosial dikelola dan dibiayai oleh pemerintah daerah, register lokal untuk program bantuan sosial hendaknya juga terhubung dengan SIAK.
 - Seluruh upaya pengintegrasian ini akan membutuhkan kepemimpinan yang kokoh dari seluruh sektor pemerintahan yang terlibat. Selain itu dibutuhkan pula advokasi yang gigih mengenai keuntungan dari pengagihan data serta keterhubungan sumber data baik antar sektor maupun antara tingkat administrasi pemerintahan termasuk pembuat kebijakan, pengelola data, dan penyedia layanan.
- ⁶ Kementerian Kesehatan (2014). Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Ibu 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- ⁷ Dunning, C., Gelb, A., & Raghavan, S. (2014). Birth registration, legal identity, and the post-2015 agenda. *Center for Global Development Policy Paper*. Washington DC: CGD.
- ⁸ Pemerintah Republik Indonesia. (2015). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019, Peraturan Presiden No 2 Tahun 2015.
- ⁹ Schmitt, V., Mulyanto, R., & van Langenhove, T. (2014). Rancangan sistem rujukan terpadu untuk perluasan program perlindungan sosial di Indonesia. Jakarta, Indonesia: ILO and Japan Fund.
- ¹⁰ Marskell, J. (2014). The Philippines civil registration and vital statistics case study and indicative investment plan 2015–2019.
- ¹¹ Apland, K., Blitz, B. K., Calabria, D., Fielder, M., Hamilton, C., Indika, N., ... Yarrow, E. (2014). Birth registration and children's rights: a complex story. Plan International: Policy Advocacy and Campaign Department.

Materi Rujukan

- ¹ Badan Pusat Statistik. (2014). Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS). [Dataset tidak dipublikasikan]
- ² United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). Every child's birth right: Inequities and trends in birth registration. New York: UNICEF.
- ³ Rao, C., Soemantri, S., Djaja, S., Adair, T., Wiryawan, Y., Pangaribuan, L., ... Lopez, A. D. (2010). Mortality in Central Java: Results from the Indonesian mortality registration system strengthening project. *BMC research notes*, 3(1), 325.
- ⁴ World Health Organization (WHO). (2011). Monitoring maternal, newborn and child health: Understanding key progress indicators. Geneva: WHO Document Production Services.
- ⁵ Fisher, R. P., & Myers, B. A. (2011). Free and simple GIS as appropriate for health mapping in a low resource setting: A case study in eastern Indonesia. *International Journal of Health Geographics*, 10(11), 10–1186.
- ¹² Harbitz, M. E., & Tamargo, M. del C. (2009). The significance of legal identity in situations of poverty and social exclusion: The link between gender, ethnicity, and legal identity. Inter-American Development Bank.
- ¹³ Barca, V., & Chirchir, R. (2014). Single registries and integrated MISs: De-mystifying data and information management concepts (Social Protection and Growth: Research Synthesis) (hal. 1–68). Department of Foreign Affairs and Trade, Australia.
- ¹⁴ Republic, U. (2012). Social assistance grant for empowerment implementation guidelines national. Diunduh dari www.socialprotection.go.ug/pdf/SAGE%20Implementation%20Guidelines%20National-District%20V%20%20%20Feb%202012.pdf.

- ¹⁵ Barca, V. (2016). Integration, in practice: Key pillars, international challenges and solutions. Presented at the International Seminar on Integration of Databases and Information Systems for the Improvement of Public Policy, Rio de Janeiro, Brasillia. Diunduh dari https://www.wwp.org.br/sites/default/files/ppt/Semina%CC%81rio%20Internacional%20Base%20de%20Dados%2C%205%20e%206%20abril%20-%20Valentina%20Barca%2C%20Integration%20%28English%29_0.pdf.
- ¹⁶ Muzzi, M. (2010). UNICEF good practices in integrating birth registration into health systems (2000–2009): Case studies: Bangladesh, Brazil, the Gambia and Delhi. New York: UNICEF.
- ¹⁷ Sumner, C. (2015). Indonesia's missing millions: Erasing discrimination in birth certification in Indonesia. *Center for Global Development Policy Paper*, 064.
- ¹⁸ Sumner, C., & Kusumaningrum, S. (2014). Australia-Indonesia Partnership for Justice's baseline on legal identity: Indonesia's Missing Millions, Jakarta, Indonesia: DFAT

Lembaga Penelitian:

Pusat Kajian Perlindungan Anak Universitas Indonesia (PUSKAPA).

Penulis:

Clara Siagian, Cyril Bennouna, & Santi Kusumaningrum.

Lokasi Penelitian:

Provinsi Aceh, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan secara sengaja dipilih oleh suatu panitia pengarah yang terdiri dari Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS dan KOMPAK agar diperoleh variasi dalam hal tata kelola pemerintahan, peraturan daerah, cakupan identitas hukum, praktik budaya, dan faktor-faktor kontekstual lainnya. Di tiap provinsi, satu kecamatan dipilih berdasarkan dukungan dari pimpinan daerah, skor yang rendah dalam indeks kemiskinan gabungan yang dikeluarkan oleh Kementerian PPN/BAPPENAS, dan variasi geografis (Kecamatan Arongan Lambalek di Kabupaten Aceh Barat, Kecamatan Petungkriyono di Kabupaten Pekalongan, dan Kecamatan Liukang Tupabbiring Utara di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan). Di tingkat kecamatan, dilakukan pemilihan acak atas desa dan rumah tangga secara sistematis.

Metodologi:

Tinjauan pustaka sistematis yang terdiri dari tiga bagian, wawancara informan inti, diskusi kelompok fokus (FGD), survei gugus multistahap pada satu waktu (*cross-sectional, multi-stage cluster survey*) di tingkat kecamatan, serta konsultasi di tingkat nasional untuk sebagai upaya validasi atas temuan yang diperoleh.

Ukuran sampel:

Data dari 5.552 anggota rumah tangga, yang 2.361 di antaranya adalah anak-anak, diperoleh dari sampel yang terdiri dari 1.222 responden.

Seri Catatan Kebijakan “Tak Terlihat, Tak Terjangkau: Memutus Rantai Keterabaian” ini adalah bagian dari hasil studi pelembagaan identitas hukum dan pencatatan sipil dan statistik hayati (CRVS) dalam pemberian layanan dasar. Laporan utama dari studi ini dapat diunduh di situs KOMPAK dan PUSKAPA.

KOMPAK

Jalan Diponegoro No. 72, Jakarta 10320 Indonesia
T: +62 21 8067 5000 F: +62 21 3190 3090
E: info@kompak.or.id
www.kompak.or.id

Pusat Kajian Perlindungan Anak (Center on Child Protection) Universitas Indonesia

Gedung Nusantara II (Ex PAU Ekonomi) FISIP,
Lantai 1 Kampus UI, Depok, 16424
T. 021.78849181 F. 021.78849182
www.puskapa.org