

ANALISIS POTENSI ASURANSI JIWA UNTUK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI KOTA LANGSA

Nurjanah¹

Abstraksi

Penelitian ini bertujuan membahas potensi asuransi jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin di kota langsa. pada dasarnya produk asuransi jiwa sangat dibutuhkan bagi masyarakat miskin untuk menjamin kehidupan mereka. Akan tetapi, pada kenyataan produk asuransi jiwa selama ini hanya dipasarkan untuk masyarakat kalangan menengah ke atas, yang pada dasarnya mereka mempunyai simpanan dana darurat jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Berbeda halnya dengan masyarakat miskin untuk keperluan sehari-hari saja hanya cukup, dan terkadang kurang. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deep interview. Dimana hasil penelitian menyatakan bahwa metode pemasaran yang dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa, yaitu bekerja sama dengan Pemerintah Daerah, instansi-instansi dan juga asosiasi kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, seperti kelompok tani, kelompok nelayan, koperasi, BUMN, dan lain sebagainya. Potensi Asuransi Jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin Kota Langsa sangat baik, namun masyarakat miskin yang menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan masih tergolong sedikit, oleh karena itu pemerintah kota Langsa dalam melindungi harkat dan martabat pekerja, pemerintah Kota Langsa sedang menyiapkan Qanun/Perda Ketenagakerjaan. Salah satu poin-poin dalam Perda adalah pekerja mandiri rentan risiko dan penghasilan rendah akan dibiayai oleh Pemerintah Kota Langsa.

Kata Kunci: Asuransi Jiwa, Kemiskinan, Kesejahteraan

¹ IAIN Langsa, nurjannah@iainlangsa.ac.id

Abstract

This study aims to discuss the potential of life insurance for the welfare of the poor in Langsa city. basically life insurance products are needed for the poor to guarantee their lives. However, in reality life insurance products so far have only been marketed to the upper middle class, which basically they have an emergency fund savings if needed at any time. Unlike the case with the poor for daily needs only enough, and sometimes less. In this study, researchers used a qualitative method with a deep interview approach. Where the results of the study stated that the marketing methods carried out by BPJS Langsa City Employment, namely in collaboration with the Local Government, agencies and also associations of groups in the community, such as farmer groups, fishing groups, cooperatives, SOEs, etc. . The potential of Life Insurance for the welfare of the poor of Langsa City is very good, but the poor who are members of the BPJS Employment are still relatively few, therefore the Langsa city government in protecting workers' dignity and dignity, the Langsa City government is preparing a Qanun / Labor Regulation. One of the points in the Perda is that self-employed workers are vulnerable to risk and low incomes will be financed by the Langsa City Government.

Keywords: Life Insurance, Poverty, Welfare

1. PENDAHULUAN

Setiap langkah dan gerakan manusia pada dasarnya diliputi oleh adanya resiko, seperti kecelakaan, kematian atau sekedar gangguan kesehatan. Resiko dalam pengertian singkatnya identik dengan ketidakpastian atau uncertainty. Untuk mengurangi resiko yang menimpa seseorang itu, salah satu upaya yang ditempuh adalah dengan melimpahkan resiko tersebut kepada pihak atau lembaga lain, yang bersedia. Lembaga yang dimaksud adalah asuransi atau pertanggungan yang merupakan terjemahan dari insurance atau verzekering.

Asuransi merupakan suatu usaha jasa pada bidang perlindungan terhadap kemungkinan terjadinya musibah, baik berupa kerugian ataupun kematian. Dalam Undang-undang No.2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian dikemukakan bahwa yang dimaksud dengan asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikat diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada pihak tertanggung karena kerugian, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Dalam kehidupan sehari-hari, manusia tidak dapat melepaskan diri dari ketidakpastian. Baik secara individu ataupun kelompok kita selalu dikelilingi oleh ketidakpastian tersebut. Pertama, ketidakpastian ekonomi (economic uncertainty), yaitu kejadian yang timbul sebagai akibat dari perusahaan sikap konsumen. Misalnya perubahan selera konsumen minta konsumen atau terjadinya perubahan harga, teknologi, dan lain sebagainya. Kedua, ketidakpastian yang disebabkan oleh alam (uncertainty of nature). Misalnya kebakaran, banjir dan lain-lain. Ketiga, ketidakpastian yang disebabkan oleh perilaku manusia (human uncertainty), misalnya peperangan, pencurian, perampokan, dan pembunuhan (Abbas, 2008).

Risiko adalah suatu kemungkinan terjadinya suatu hal atau keadaan yang tidak diinginkan terjadinya (Purba, 1992). Manusia pasti menginginkan hidupnya tenang meskipun kelak akan terjadi risiko, salah satu risiko yang banyak ditakuti oleh manusia adalah risiko kematian. Kematian seseorang akan menimbulkan kerugian materiil, terutama jika yang meninggal dunia itu adalah pencari nafkah atau tulang punggung dari keluarga, dan kapan datangnya kematian itu adalah suatu hal yang tidak dapat kita duga datangnya walaupun kita tau bahwa kematian pasti akan kita alami.

Perkembangan asuransi jiwa Indonesia ke depan memiliki potensi sebesar 93.4

persen dari pasar yang belum digarap. Hal ini dikarenakan hanya 6.6 persen masyarakat Indonesia yang memiliki polis asuransi jiwa. Perkembangan industry perasuransian di Indonesia memiliki peran yang signifikan dalam mendukung terjadinya proses pembangunan nasional. Namun, pertumbuhan industry asuransi jiwa nasional mencatat perlambatan 19.4% dibandingkan periode yang sama tahun lalu kuartal IV-2018, sementara total pendapatan premi turut melambat 5.0% dibandingkan tahun sebelumnya. Pada kuartal IV-2018 menjadi Rp.185.88 triliun.

Menurut Hotbonar Sinaga (Kompas, 2019), mantan ketua Dewan Asuransi Indonesia (DAI) ada tiga penyebab rendahnya kesadaran masyarakat Indonesia untuk berasuransi, yaitu rendahkan kemampuan ekonomi masyarakat yang berdampak pada rendahnya daya beli, minimnya dan kurang optimalnya promosi dan sosialisasi yang dilakukan oleh industri asuransi kepada masyarakat Indonesia serta buruknya citra asuransi di mata masyarakat.

Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi dengan tingkat kemiskinannya tergolong tinggi di Indonesia, yaitu menduduki peringkat ke-6 di bawah Gorontalo dan termiskin pertama di pulau sumatera. Kota langsa merupakan salah satu kota madya di Aceh yang jika dilihat dari perkembangan ekonomi seharusnya masyarakat miskin semakin sedikit dari tahun ke tahun secara signifikan, namun pada kenyataannya jumlah masyarakat miskin belum berhasil secara signifikan diatasi. Hal tersebut dapat dilihat dari table berikut ini :

Tabel 1:
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin dan Garis Kemiskinan di Kota Langsa, 2014-2018

Keterangan	2014	2015	2016	2017	2018
1 Jumlah Penduduk Miskin (000)	19,76	19,22	18,63	19,20	18,73
2 Persentase Penduduk Miskin (P0)	12,08	11,62	11,09	11,24	10,79
3 Indeks Keparahan (P1)	1,85	2,06	2,25	1,67	1,34
4 Indeks Kedalaman (P2)	0,39	0,57	0,55	0,41	0,31
5 Garis Kemiskinan (Rp/Kap/Bulan)	301	307	323	347	371
	089	260	246	056	267

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwa mulai tahun 2014-2018 jumlah penduduk miskin di kota Langsa mengalami fluktuatif mulai dari tahun 2014 jumlah penduduk miskin sebesar 19.76, kemudian tahun 2015 turun menjadi 19.22 begitu juga pada tahun 2016 turun menjadi 18.63. Namun, pada tahun selanjutnya yaitu tahun 2017 mengalami kenaikan jumlah penduduk miskin yaitu menjadi 19.20 dan tahun 2018 kembali dapat

turun menjadi 18.73.

Hal ini mengindikasikan bahwa proses pengentasan kemiskinan di kota Langsa belum sepenuhnya berhasil. Oleh karena itu dibutuhkan semua pihak untuk dapat ikut andil dalam hal pengentasan penduduk miskin, baik dari pemerintah pusat, pemerintah kota, lembaga-lembaga keuangan bank dan non bank, dan lain sebagainya. Dengan demikian, sangat dibutuhkan jaminan-jaminan yang dapat meringankan ketika musibah menimpa mereka, salah satunya adalah jaminan jiwa atau asuransi jiwa. Namun, pada kenyataan produk asuransi jiwa selama ini hanya dipasarkan untuk masyarakat kalangan menengah ke atas, yang pada dasarnya mereka mempunyai simpanan dana darurat jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Berbeda halnya dengan masyarakat miskin untuk keperluan sehari-hari saja hanya cukup, dan terkadang kurang.

Disamping itu, masyarakat Aceh mempunyai tradisi atau adat ketika salah seorang keluarga meninggal, maka akan dilakukan beberapa hal. Salah satunya mengadakan takziah selama 7 malam berturut-turut, dan di malam ke- 3, 7, 10, 20, 30, 40, 100 akan dilaksanakan kenduri yang dihidangkan nasi serta lauk-pauk. Bagi sebagian orang kaya bahkan akan menyembelih kerbau atau sapi, adat ini dilakukan dengan niat sedekah bagi keluarganya yang telah meninggal.

Masyarakat Aceh yang dalam segi ekonomi termasuk dalam keluarga miskin, pada dasarnya mereka merasa terbebani akan adanya adat tersebut dikarenakan keadaan ekonomi yang pas-pasan, terlebih lagi jika yang meninggal adalah kepala keluarga. Dalam keadaan duka, ia harus membuat acara yang membutuhkan dana tidak sedikit. Jika tidak melakukan adat ini bagi sebagian daerah akan dianggap berbeda/aneh, oleh karena itu sebagian masyarakat miskin mengadakan adat ini karena beban moral, sebagian lainnya terpaksa karena pihak keluarga memaksa untuk melakukan.

Dengan demikian, adanya produk asuransi jiwa yang beruiran kecil dan pemasarannya intens kepada masyarakat diharapkan dapat membantu untuk kesejahteraan masyarakat miskin yang terkena musibah, baik untuk melaksanakan ritual adat atau pun untuk melanjutkan kehidupan selanjutnya jika tulang punggung keluarga yang meninggal. Dana klaim asuransi tersebut dapat digunakan untuk membeli tanah kuburan atau pun membuka usaha untuk kesejahteraan ekonominya ke depan. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Potensi Asuransi Jiwa untuk Kesejahteraan Masyarakat Miskin Kota Langsa, Aceh”

2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti memfokuskan penelitian dengan beberapa rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana metode pemasaran asuransi jiwa pada BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa?
2. Bagaimana potensi asuransi jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin Kota Langsa?

3. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan fokus penelitian, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis metode pemasaran asuransi jiwa pada BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa.
2. Untuk menganalisis potensi asuransi jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin Kota Langsa.

4. METODE

4.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research), yaitu kegiatan penelitian yang dilakukan di lingkungan masyarakat tertentu baik di lembaga-lembaga, organisasi masyarakat (sosial) maupun lembaga pemerintahan. Hal ini dikarenakan bahwa penelitian ini lebih menekankan pada data lapangan sebagai objek yang diteliti, sesuai dengan penelitian yang akan diteliti yaitu terkait tentang potensi asuransi jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin di kota langsa.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Data yang secara langsung ditemukan dilapangan akan dijadikan sebagai bahan utama dalam mengungkapkan permasalahan yang akan diteliti. Tujuan yang ingin dicapai dari pendekatan ini adalah berusaha memahami tentang potensi asuransi jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin di Kota Langsa.

4.2. Sumber Data

Penelitian ini langsung berhubungan dengan obyek yang diteliti. Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam hal ini peneliti mendapatkan data langsung perusahaan BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang bersumber dari bahan bacaan yang ada di perpustakaan. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia.

4.3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut.

a. Observasi

Observasi merupakan satu pengamatan yang kompleks, dimana peneliti melakukan pengamatan langsung di tempat penelitian. Dalam penelitian ini observasi yang digunakan adalah observasi partisipan dimana peneliti terlibat dalam kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau orang yang menjadi sumber data dalam penelitian ini.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab lisan kepada pihak yang akan diteliti yaitu orang-orang yang terkait dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini jenis wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah jenis wawancara tidak terstruktur (unstructured interview) atau wawancara mendalam (indepth interview), namun tetap fokus pada pokok permasalahan (focused interview). Wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan mengajukan pertanyaan secara acak dan mendalam. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan terhadap karyawan divisi pemasaran perusahaan BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data dengan mencari catatan-catatan, dokumentasi-dokumentasi dan arsip-arsip dari pihak yang bersangkutan. Dokumentasi berasal dari kata “Dokumen” yang berarti barang-barang tertulis. Dalam melaksanakan teknik dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku, majalah, peraturan-peraturan, selebaran-selebaran, dan sebagainya, serta pengumpulan dokumen-dokumen yang relevan dengan objek penelitian.

4.4. Teknik Analisi Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke unit-unit, menyusun ke dalam pola dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Ada tiga macam kegiatan dalam analisis data kualitatif dengan model analisis interaktif. Berikut merupakan penjelasan dari tahapan-tahapan analisis model interaktif (yusuf, 2014):

1. Reduksi data Reduksi data adalah kegiatan yang tidak terpisahkan dari analisis data. Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemokus, penyederhanaan, pemisahan, dan pentransformasian data “mentah” yang terlihat dalam catatan tertulis lapangan.
2. Data Display Setelah reduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan dalam pola hubungan, sehingga akan mudah dipahami. Penyajian data juga akan membantu dalam memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Penyajian data dalam penelitian ini dipaparkan dengan teks yang bersifat naratif dan kejadian atau peristiwa tu terjadi di masa lampau.
3. Kesimpulan/Verifikasi Penarikan kesimpulan sangat terkait dengan seberapa besar kumpulan catatan lapangan dan pengkodean yang dilakukan oleh peneliti. Kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung.

4.5. Pengujian Keabsahan Data

Dengan melihat pemahaman dalam pengumpulan data sebelumnya yang memperlihatkan keragaman sumber data dan teori yang dikumpulkan maka dalam memenuhi keabsahan data penelitian ini menggunakan strategi triangulasi. Triangulasi merupakan

teknik pemeriksaan kebenaran data sebagai pembanding terhadap data yang diperoleh. Jenis triangulasi yang digunakan peneliti adalah triangulasi metode, triangulasi sumber data, triangulasi teori (Tohirin, 2013).

1. Triangulasi metode, triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Sebagaimana dikenal dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan survey. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan wawancara, observasi dan survey atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya.
2. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi terlibat (*participant observation*), dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto. Berbagai pandangan itu akan melahirkan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran handal.
3. Triangulasi teori. Makna lainnya adalah penjelasan banding (*rival explanation*). Hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau thesis statement. Informasi tersebut selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan..

4.6. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil interview dan dokumentasi penulis himpun kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Editing

Editing Yaitu pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk tidak logis dan meragukan.

2) Klarifikasi

Klarifikasi yaitu penggolongan data-data sesuai dengan jenisnya.

3) Interpretasi

Interpretasi yaitu memberikan penafsiran terhadap hasil data yang telah di-himpun sehingga memudahkan penulis untuk menganalisa dan menarik kes-

impulan.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Sejarah BPJS Ketenagakerjaan

Negara Republik Indonesia lahir sebagai suatu Negara yang bertujuan mengutamakan kepentingan seluruh rakyatnya. Penyelenggara program jaminan social merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban negara, untuk memberikan perlindungan social ekonomi kepada masyarakat, sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan negara. Indonesia seperti halnya negara berkembang lainnya, mengembangkan program jaminan social berdasarkan funded social security, yaitu jaminan social yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sector formal.

Sejarah awal terbentuknya BPJS Ketenagakerjaan memiliki sejarah panjang dalam kebijakan jaminan social bagi ketenagakerjaan di Indonesia. Berdasarkan Undang-undang No.33 tahun 1947 jo Undang-undang No.2 tahun 1951 tentang kecelakaan kerja, Peraturan Menteri Perburuhan (PMP) no 48 tahun 1952 jo PMP No 8 tahun 1956 tentang pengaturan bantuan untuk usaha penyelenggaraan kesehatan buruh, PMP No 15 tahun 1957 tentang pembentukan Yayasan Sosial Buruh, PMP No 5 tahun 1964 tentang pembentukan Yayasan Dana Jaminan Sosial (YDJS). Diberlakukannya Undnag-undang No 14 tahun 1969 tentang Pokok-pokok Tenaga Kerja. Dari beberapa regulasi di atas, merupakan kronologis proses lahirnya asuransi social tenaga kerja pertama di Indonesia.

Setelah mengalami kemajuan dan perkembangan, baik menyangkut landasan hukum, bentuk perlindungan maupun cara penyelenggaraan, pada tahun 1977 diperoleh suatu tonggak sejarah penting dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah (PP) No 33 tahun 1977 tentang pelaksanaan program asuransi social tenaga kerja (ASTEK), yang mewajibkan setiap pemberi kerja/pengusaha swasta dan BUMN untuk mengikuti program ASTEK. Terbit pula PP No 34 tahun 1977 tentang pembentukan wadah penyelenggara ASTEK yaitu Perum Astek.

Pada perkembangan berikutnya lahirlah Undnag-undang No 3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK). Dan melalui PP No 36 tahun 1995 ditetapkan PT Jamsostek sebagai badan penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Program Jamsostek memeberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, dengan memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan peghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian atau seluruhnya penghasilan yang hilang, akibat risiko social.

Selanjutnya pada akhir tahun 2004, pemerintah menerbitkan Undnag-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang itu berhubungan dengan Amandemen UUD 1945 tentang perubahan pasal 34 ayat 2, yang kini berbunyi “Negara mengembangkan system jaminan social bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martanat kemanusiaan”. Manfaat perlindungan tersebut dapat memberikan rasa aman kepada pekerja sehingga dapat lebih berkonsentrasi dalam meningkatkan motivasi maupun produktivitas kerja.

Kiprah Perusahaan PT jamsostek (Persero) yang mengedepankan kepentingan dan hak normative Tenaga Kerja di Indonesia dengan memberikan perlindungan 4 (empat) program, yang mencakup Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi seluruh tenaga kerja dan keluarganya terus berlanjut.

Pada tahun 2011 lahirlah Undnag-undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai dengan amanat undnag-undang, tanggal 1 Januari 2014 PT Jamsostek akan berubah menjadi Badan Hukum Publik PT Jamsostek (Persero) yang bertransformasi menjadi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Ketenagakerjaan, tetap dipercaya untuk menyelenggarakan program jaminan social tenaga kerja, yang meliputi JKK, JKJ, JHT dengan penambahan Jaminan Pensiun mulai 1 Juli 2015.

Seiring dengan upaya mewujudkan operasi unggul, pada tahun 2016 BPJS Ketenagakerjaan membentuk Divisi Aktuaria. Pembentukan Divisi Aktuaria didasari Peraturan Direksi Nomor PERDIR/03/032016 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja BPJS Ketenagakerjaan. Saat ini Divisi Aktuaria dipimpin oleh Kepala Divisi yang dibantu Kepala Urusan Valuasi AKtuaria dan Kepala Urusan Valuasi Kajian. Pada tahun 2016 Presiden menerbitkan Keputusan Presiden (Keppres) No.25/P/2016. Berdasarkan Keppres tersebut, Presiden mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas serta Direksi baru BPJS Ketenagakerjaan.

Jaminan sosial ketenagakerjaan di selenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Dalam sistem ini, pemerintah tidak hanya berperan sebagai regulator tetapi juga sebagai penyelenggara, pemberi kerja yang harus ikut membayar iuran, dan bahkan sebagai penanggung jawab kelangsungan hidup program jaminan tersebut, termasuk memberikan subsidi bagi masyarakat miskin.

5.2. Program BPJS Ketenagakerjaan

5.2.1. Program Jaminan Hari Tua

Program Jaminan Hari Tua ditujukan sebagai pengganti terputusnya penghasilan tenaga kerja karena meninggal, cacat, atau hari tua dan diselenggarakan dengan sistem tabungan hari tua. Program Jaminan Hari Tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan pada saat tenaga kerja mencapai usia 55 tahun atau telah memenuhi persyaratan tertentu. Iuran Program Jaminan Hari Tua meliputi :

- a. Ditanggung Perusahaan = 3.7 %
- b. Ditanggung Tenaga Kerja = 2%

Kemanfaatan Jaminan Hari Tua adalah sebesar akumulasi iuran ditambah hasil pengembangannya. Jaminan Hari Tua akan dikembalikan/dibayarkan sebesar iuran yang terkumpul ditambah dengan hasil pengembangannya, apabila tenaga kerja :

- a. Mencapai umur 55 tahun atau meninggal dunia, atau cacat total tetap.
- b. Berhenti bekerja yang telah memenuhi masa kepesertaan 5 tahun dan masa tunggu 1 bulan.
- c. Pergi keluar negeri tidak kembali lagi, atau menjadi PNS/POLRI/ABRI.

5.2.2. Program Jaminan Kecelakaan

Kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja merupakan risiko yang harus dihadapi oleh tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya. Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilan yang diakibatkan oleh adanya risiko-risiko sosial seperti kematian atau cacat karena kecelakaan kerja baik fisik maupun mental, maka diperlukan adanya jaminan kecelakaan kerja. Kesehatan dan keselamatan tenaga kerja merupakan tanggung jawab pengusaha sehingga pengusaha memiliki kewajiban untuk membayar iuran jaminan kecelakaan kerja yang berkisar antara 0.24% - 1.74% sesuai kelompok jenis usaha.

Jaminan kecelakaan kerja (JKK) memberikan kompensasi dan rehabilitasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan pada saat dimulai berangkat bekerja sampai tiba kembali di rumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja. Iuran untuk program JKK ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan. Perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagaimana tercantum pada iuran.

- a. Biaya Transport (Maksimum)
- b. Sementara tidak mampu bekerja
- c. Biaya pengobatan/perawatan sebesar Rp.20.000.000,- (maksimum) dan Pergantian Gigi tiruan Rp. 2.000.000,- (maksimum)
- d. Santunan Cacat
- e. Kurang fungsi : % kurang fungsi x % tabel x 80 bulan upah.
- f. Santunan Kematian :
 - Sekaligus 60% x 80 bulan upah
 - Berkala (24 bulan) Rp. 200.000,- per bulan
 - Biaya pemakaman Rp. 2.000.000,-
- g. Biaya Rehabilitasi diberikan satu kali untuk setiap kasus dengan patokan harga yang ditetapkan oleh Pusat Rehabilitasi RS Umum Pemerintah dan ditambah 40% dari harga tersebut, serta biaya rehabilitasi medik maksimum sebesar Rp. 2.000.000,-
- h. Penyakit akibat kerja, besarnya santunan dan biaya pengobatan/biaya perawatan sama dengan poin ke-2 dan ke-3.

Iuran:

- Kelompok I : 0.24% dari upah sebulan ;
- Kelompok II : 0.54 % dari upah sebulan ;
- Kelompok III : 0.89% dari upah sebulan ;
- Kelompok IV : 1.27 % dari upah sebulan ;
- Kelompok V : 1.74 % dari upah sebulan ;

5.2.3. Program Jaminan Kematian

Jaminan Kematian diperuntukkan bagi ahli waris dari peserta program BPJS Ketenagakerjaan yang meninggal bukan karena kecelakaan kerja. Jaminan kematian diperlukan sebagai upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Pengusaha wajib menanggung iuran Program wajib menanggung iuran Program Jaminan Kematian sebesar 0.3% dengan jaminan kematian

yang diberikan adalah Rp. 21.000.000,- terdiri dari Rp. 14.200.000,- santunan kematian dan Rp. 2.000.000,- biaya pemakaman dan santunan berkala.

Program ini memberikan manfaat kepada keluarga tenaga kerja seperti:

- Santunan Kematian : Rp. 14.200.000,-
- Biaya Pemakaman : Rp. 2.000.000,-
- Santunan Berkala : Rp.200.000,- / bulan (selama 24 bulan)

Berdasarkan Undang-undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS), BPJS Ketenagakerjaan adalah Badan Hukum Publik (BHP) bertanggung jawab langsung kepada presiden, dan kantor pusat di ibukota negara Republik Indonesia. Dalam melaksanakan tugas dan tugasnya, BPJS dapat membentuk kantor perwakilan di setiap provinsi dan kantor cabang di kabupaten/kota. Memiliki jaringan secara nasional di provinsi dan kabupaten. Untuk melaksanakan program di atas, BPJS memiliki tugas untuk :

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial; dan
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas, BPJS Ketenagakerjaan berwenang untuk :

- a. Menagih pembayaran Iuran;
- b. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi

Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;

- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
- f. Mengenaikan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- g. Melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial.

Dan untuk melaksanakan kewenangan diatas, BPJS Ketenagakerjaan berhak untuk:

- a. Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan
- b. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jaminan Sosial dari DJSN setiap 6 (enam) bulan.

5.2.4. Gambaran Pola Kemiskinan di Kota Langsa Tahun 2013-2018

Jumlah penduduk di tiap kabupaten/kota di Provinsi Aceh semakin bertambah dari tahun ke tahun. Di tahun 2018, kabupaten Aceh Utara masih merupakan wilayah dengan penduduk terbanyak. Sementara itu, Kota Langsa menempati urutan ketiga belas jumlah penduduk terbanyak di antara dua puluh tiga kabupaten/kota lainnya di Provinsi Aceh.

Aspek lain yang sering digunakan untuk perbandingan antar wilayah dalam bidang social adalah tingkat kemiskinan dan pembangunan manusia. Kedua aspek ini sering digunakan sebagai alat ukur keberhasilan pembangunan di suatu wilayah secara umum. Meskipun menunjukkan kecenderungan menurun dari tahun ke tahun, angka kemiskinan masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Di Provinsi Aceh secara umum, jumlah penduduk miskin pada tahun 2018 adalah sebesar 839,48 ribu jiwa, sedangkan Kota Langsa sebesar 18,73 ribu jiwa. Hal ini menunjukkan masih dibutuhkan upaya dari pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan penduduknya.

Tabel 2:
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin dan Garis Kemiskinan di Kota Langsa, 2014-2018

	Keterangan	2014	2015	2016	2017	2018
1	Jumlah Penduduk Miskin (000)	19,76	19,22	18,63	19,20	18,73
2	Persentase Penduduk Miskin (P0)	12,08	11,62	11,09	11,24	10,79
3	Indeks Keparahan (P1)	1,85	2,06	2,25	1,67	1,34
4	Indeks Kedalaman (P2)	0,39	0,57	0,55	0,41	0,31
5	Garis Kemiskinan (Rp/Kap/Bulan)	301 089	307 260	323 246	347 056	371 267

Sumber/Source: Survei Sosial Ekonomi Nasional/National Socio Economic Survey

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwa mulai tahun 2014-2018 jumlah penduduk miskin di kota Langsa mengalami fluktuatif mulai dari tahun 2014 jumlah penduduk miskin sebesar 19.76 ribu jiwa, kemudian tahun 2015 turun menjadi 19.22 ribu jiwa begitu juga pada tahun 2016 turun menjadi 18.63 ribu jiwa. Namun, pada tahun selanjutnya yaitu tahun 2017 mengalami kenaikan jumlah penduduk miskin yaitu menjadi 19.20 ribu jiwa dan tahun 2018 kembali dapat turun menjadi 18.73 ribu jiwa.

5.2.5. Potensi Asuransi Jiwa Untuk Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kota Langsa

BPJS Ketenagakerjaan memiliki produk asuransi jiwa bagi pekerja penerima upah dan pekerja bukan penerima upah, pekerja bukan penerima upah (BPU) adalah pekerja yang melakukan kegiatan atau usaha ekonomi secara mandiri untuk memperoleh penghasilan dari kegiatan atau usahanya tersebut yang meliputi : Pemberi Kerja ; Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan Pekerja yang tidak termasuk pekerja di luar hubungan kerja yang bukan menerima upah. Seperti Tukang Ojek, Supir Angkot, Pedagang Keliling, Dokter, Pengacara/Advokat, Artis, dan lain-lain.

Dalam hal kepesertaan Pekerja Bukan Penerima Upah dapat mengikuti program BPJS Ketenagakerjaan secara bertahap dengan memilih program sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan peserta. Pekerja Bukan Penerima Upah dapat mendaftar sendiri langsung ke kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan atau mendaftar melalui wadah/keompok/Mitra/Payment point (Aggregator/Perbankan) yang telah melakukan Ikatan Kerja Sama (IKS) dengan BPJS Ketenagakerjaan.

Jaminan Kematian (JKM) diperuntukkan bagi ahli waris tenaga kerja peserta BPJS Ketenagakerjaan yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan kerja. JKM diperlukan untuk membantu meringankan beban keluarga dalam bentuk biaya pemakaman dan uang

santunan. Dimana manfaat Jaminan Kematian (JKM) dapat memberikan manfaat kepada keluarga pekerja seperti :

1. Santunan Kematian Rp.16.200.000,-
2. Santunan Berkala Rp. 200.000,-/bulan (selama 24 bulan) atau dapat diambil sekaligus dimuka.
3. Biaya Pemakaman Rp. 3.000.000,-
4. Beasiswa pendidikan 1 (satu) anak diberikan kepada setiap peserta yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja dan telah memiliki masa iuran paling singkat 5 (lima) tahun sebesar Rp. 12.000.000,-

Pada dasarnya produk Jaminan Kematian (JKM) adalah produk yang didesain tidak dikhususkan untuk calon nasabah tertentu, baik untuk calon nasabah Penerima Upah (PU) dan calon nasabah Bukan Penerima Upah (BPU). Dengan adanya produk Jaminan Kematian (JKM) diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keluarga yang ditinggalkan, baik itu digunakan untuk kebutuhan pokok keluarga yang ditinggalkan atau pun untuk membuka usaha agar keluarga tersebut bisa tetap melangsungkan hidupnya ke depan.

Untuk mengajukan klaim nasabah BPJS Ketenagakerjaan tidak diharuskan memenuhi dalam beberapa waktu tertentu menjadi nasabah jika ingin mengklaim. Dimana jika kepesertaan nasabah masih berumur 1 hari pun, pihak BPJS Ketenagakerjaan juga akan mencairkan manfaat bagi nasabah tersebut. Namun, sebelum mengajukan klaim, nasabah harus memenuhi beberapa syarat, seperti : fotocopy kartu keluarga (KK), buku nikah, dan lain-lain. Jika salah satu dari syarat-syarat yang telah ditentukan tidak terpenuhi, maka klaim tidak dapat dicairkan. Dalam melindungi harkat dan martabat pekerja, pemerintah Kota Langsa sedang menyiapkan Qanun/Perda Ketenagakerjaan. Salah satu poin-poin dalam Perda adalah pekerja mandiri rentan risiko dan penghasilan rendah akan dibiayai oleh Pemerintah Kota Langsa.

5.2.6. Sistem Pemasaran BPJS Ketenagakerjaan Langsa

Sistem pemasaran yang dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan adalah sosialisai dengan lembaga-lembaga di tiga wilayah yang menjadi naungan BPJS Ketenagakerjaan, yaitu: Langsa, Aceh Timur dan Aceh Tamiang. Pemasaran yang biasa dilakukan adalah bekerja sama dengan instansi-instansi yang menjadi sasaran BPJS Ketenagakerjaan.

Pemasaran bagi calon nasabah Penerima Upah (PU) dan calon nasabah Bukan Penerima Upah (BPU) tidak jauh berbeda, dimana BPJS Ketenagakerjaan melakukan pendekatan ke berbagai perusahaan dengan tujuan bertambahnya nasabah BPJS Ketenagakerjaan

dengan membeli produk-produk yang tersedia untuk perlindungan pekerja.

Begitu juga yang dilakukan dalam hal produk-produk khusus untuk Bukan Penerima Upah (BPU), BPJS Ketenagakerjaan melakukan kerjasama dengan ketua asosiasi sekelompok komunitas, seperti : kelompok tani, kelompok nelayan, kelompok pedagang dan lain-lain. Kemudian dikumpulkan pada satu tempat untuk dilakukan sosialisasi tentang beberapa produk jaminan seperti Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), dan Jaminan Pensiun (JP). Dengan bantuan ketua asosiasi suatu kelompok tersebut dalam menjangkau masyarakat lebih efisien, dan pihak BPJS Ketenagakerjaan juga mempercayakan salah satu dari anggota kelompok untuk menjadi agen BPJS Ketenagakerjaan dalam hal mengumpulkan iuran pada kelompok tersebut. Sehingga, BPJS Ketenagakerjaan sangat terbantu dalam pengumpulan premi setiap bulannya.

Salah satu pemasaran yang dilakukan oleh pihak BPJS Ketenagakerjaan Cabang Langsa adalah sosialisasi kepada kelompok tani yang ada di kecamatan Langsa Timur. Kegiatan ini diikuti oleh kelompok tani yang diselenggarakan di kantor Balai Penyuluhan Pertanian (BPP) setempat. Program ini merupakan rencana kerja BPJS Ketenagakerjaan untuk memperluas kepesertaan, khususnya program Bukan Penerima Upah (BPU), dimana tahun ini BPJS Ketenagakerjaan menargetkan program BPU sebanyak 13.000 peserta. Dari hasil sosialisasi tersebut sebanyak 240 orang kelompok tani di kecamatan Langsa Timur akan dilindungi dua program yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM) dengan iuran Rp. 16.800/orang.

Dalam hal pemasaran BPJS Ketenagakerjaan memberikan pilihan paket yaitu paket 1 terdiri dari produk Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM), sedangkan paket 2 terdiri dari : dari produk Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), dan Jaminan Hari Tua (JHT). Dan terakhir adalah paket 3 yang terdiri dari : dari produk Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Pensiun (JP). Jadi, BPJS tidak memasarkan produk per item tanpa mengambil paket satu, dua dan paket tiga.

BPJS Ketenagakerjaan menjamin peserta yang membayar premi pada bulan yang bersangkutan, jika peserta tidak membayar premi di bulan berikutnya makany pihak BPJS Ketenagakerjaan tidak akan menjamin peserta tersebut jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti kecelakaan kerja dan kematian. Peserta yang telah menjadi anggota BPJS Ketenagakerjaan yang dalam membayarkan premi tidak lancar, maka peserta tersebut dinyatakan tidak aktif kepesertaannya secara otomatis. Namun, jika peserta tersebut di bulan berikutnya ingin menjadi peserta kembali tidak harus membuka dari

awal kepesertaan, tetapi hanya membayar premi saja di bulan yang berjalan tanpa harus membayar premi bulan-bulan yang telah lalu.

Bidang pemasaran di BPJS Ketenagakerjaan selalu mempunyai target setiap tahun, seperti tahun 2019 memiliki target pencapaian penambahan nasabah dari tahun sebelumnya. Dan untuk tahun 2019 belum tercapai sesuai target namun mereka tetap optimis akan mencapai target tersebut sampai penghujung tahun. Pada tahun 2019 kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan telah mencapai 5.675 peserta, dari target 12.500. berbeda dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2018, dimana target kepesertaan hanya 3.473 kepesertaan, akan tetapi pencapaian sampai akhir tahun sebanyak 8.045 peserta baru. Pencapaian target kepesertaan baru yang bertahan hanya 50 persen dari seluruh peserta baru, hal ini dikarenakan tidak adanya komitmen peserta untuk membayar premi setiap bulannya. Mayoritas peserta yang bertahan adalah peserta yang mempunyai wadah seperti kelompok nelayan atau kelompok tani, dimana peserta tidak harus membayar premi sendiri, melainkan dikumpulkan ke salah satu penanggungjawab di setiap kelompok yang akan mengumpulkan iuran setiap bulannya.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a). Metode pemasaran yang dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan Kota Langsa, yaitu bekerja sama dengan Pemerintah Daerah, instansi-instansi dan juga asosiasi kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, seperti kelompok tani, kelompok nelayan, koperasi, BUMN, dan lain sebagainya.
- b). Potensi Asuransi Jiwa untuk kesejahteraan masyarakat miskin Kota Langsa sangat baik, namun masyarakat miskin yang menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan masih tergolong sedikit, oleh karena itu pemerintah kota Langsa dalam melindungi harkat dan martabat pekerja, pemerintah Kota Langsa sedang menyiapkan Qanun/Perda Ketenagakerjaan. Salah satu poin-poin dalam Perda adalah pekerja mandiri rentan risiko dan penghasilan rendah akan dibiayai oleh Pemerintah Kota Langsa.

6.1. Saran

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih banyak perusahaan asuransi jiwa yang ada di Kota Langsa yang memiliki produk asuransi jiwa dengan premi rendah.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia, Perlindungan Masyarakat Miskin Terhadap Akses Kesehatan Pada Konteks Desentralisasi. Jakarta.
- Gemala Dewi, 2004. Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian Syariah di Indonesia, Jakarta: Kencana.
- Hadi Sutrisno, 2001. Metodologi Research, Yogyakarta: Andi Offset.
- Lindungi Pekerja, Pemko Langsa-DPRK Siapkan Qanun Ketenagakerjaan, diakses dari http://www.medanbisnisdaily.com/news/online/read/2019/06/19/78451/lindungi_pekerja_pemko_langsa_dprk_siapkan_qanun_ketenagakerjaan/ pada tanggal 16 Juli 2019
- Muri Yusuf, 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan, Jakarta: Prenadamedia Group.
- Noeng Muhajer, 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta: Reka Sarasin.
- Perluas Kepesertaan, BPJS Ketenagakerjaan Langsa Edukasi Kelompok Tani, diakses dari <https://www.goaceh.co/berita/baca/2019/08/24/perluas-kepesertaan-bpjs-ketenagakerjaan-langsa-edukasi-kelompok-tani> pada tanggal 21 Mei 2019
- Potensi Pasar Asuransi Jiwa di Indonesia Masih 93,4 Persen <https://ekonomi.kompas.com/read/2018/11/06/192907626/aaji-potensi-pasar-asuransi-jiwa-di-indonesia-masih-934-persen>
- Radiks Purba, 1992. Memahami Asuransi Indonesia, Seri Umum No. 10. Jakarta : PT. Pustaka Binaman Pressindo.
- Salim Abbas, 2008. Asuransi dan Manajemen Risiko, Jakarta : PT. Raja Graamedia Persada.
- Tohirin, 2013. Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling, Yogyakarta: Pustaka Belajar.