

BULETIN SMERU

NO. 1/2019

Tujuan Pembangunan
Berkelanjutan Pemuda dan
Remaja di Indonesia

3

Pinjaman Mahasiswa untuk
Pendidikan Tinggi: Mungkinkah
Diterapkan di Indonesia?

8

Manajemen Kebersihan
Menstruasi (MKM)
Siswa SD dan SMP

12

Jangan Ada Lagi
Pekerja Anak di
Perkebunan Tembakau!

16

Melindungi Anak dalam
Kebijakan Pembangunan

21



ISSN 0216-8634



9 770216 863461

The SMERU Research Institute adalah sebuah lembaga penelitian independen yang melakukan penelitian dan pengkajian kebijakan publik secara profesional dan proaktif, serta menyediakan informasi akurat, tepat waktu, dengan analisis yang objektif mengenai berbagai masalah sosial-ekonomi dan kemiskinan yang dianggap mendesak dan penting bagi rakyat Indonesia.

DEWAN REDAKSI

Asep Suryahadi, Widjajanti Isdijoso, Syaikhul Usman, Nuning Akhmadi, Nina Toyamah, Athia Yumna, Daniel Suryadarma, Rezanti Putri Pramana, Rika Kumala Dewi

REDAKSI

Hastuti, Liza Hadiz, Gunardi Handoko

PERANCANG GRAFIS

Novita Maizir

STAF DISTRIBUSI

Hariyanti Sadaly

FOTO SAMPUL

Indep Media

Buletin SMERU diterbitkan untuk berbagi gagasan dan mengundang diskusi mengenai isu-isu sosial, ekonomi, dan kemiskinan di Indonesia dari berbagai sudut pandang. Temuan, pandangan, dan interpretasi yang dimuat dalam buletin SMERU sepenuhnya di luar tanggung jawab badan penyanggah dana SMERU. Silakan mengirim komentar Anda. Jika Anda ingin terdaftar dalam mailing list kami, kunjungi situs web SMERU atau kirim surel Anda kepada kami.



Jl. Cikini Raya No. 10A,
Jakarta 10330 Indonesia
Phone: +6221-3193 6336;
Fax: +6221-3193 0850
e-mail: smeru@smeru.or.id;
website: www.smeru.or.id

- The SMERU Research Institute
- @SMERUInstitute
- The SMERU Research Institute
- The SMERU Research Institute
- @riseprogramme.id



Pembaca yang budiman

Buletin SMERU edisi ini mendiseminasikan hasil riset pemuda dan anak dengan topik yang relatif jarang diperbincangkan publik. Pertama, peran pemuda—yang kerap bernuansa jargon—dalam kajian SMERU bersama Bappenas dilihat sebagai objek sekaligus subjek tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) dan UU Kepemudaan. Peneliti menilai TPB dan UU Kepemudaan memiliki kesesuaian dalam memandang peran pemuda dalam pembangunan, meski ada gagasan-gagasan yang belum selaras antara keduanya.

Kedua, ketimpangan akses masuk perguruan tinggi antarkelompok ekonomi tergolong tinggi. Untuk itu, pemerintah tengah merancang kebijakan bantuan selain beasiswa. Dengan memanfaatkan hasil Survei Tenaga Kerja Nasional (Sakernas) 2015, SMERU melakukan simulasi sistem pinjaman mahasiswa melalui dua pendekatan, yaitu waktu dan pendapatan. Temuannya mengindikasikan bahwa pinjaman berbasis pendapatan bagi siswa perlu dipertimbangkan demi keterjangkauan dan pemerataan akses masuk pendidikan tinggi bagi kelompok ekonomi bawah.

Ketiga, terkait dengan remaja perempuan, edisi ini menyoroti praktik manajemen kebersihan menstruasi (MKM) buruk yang berdampak pada kesehatan seksual dan reproduksi dalam jangka panjang. Pada 2018, SMERU bersama Plan International Indonesia melakukan riset untuk memahami dinamika penerapan MKM, sambil mengevaluasi program MKM Plan. Studi ini mengungkap adanya kekeliruan pemahaman dan keterbatasan akses informasi masyarakat terhadap menstruasi dan MKM sehingga siswa belum mempraktikkan standar MKM dan sekolah belum memfasilitasinya. Oleh karena itu, SMERU menyarankan untuk terus mengembangkan, memperluas, dan memperbanyak MKM model Plan.

Keempat, edisi ini menyoroti pekerja anak di perkebunan tembakau. SMERU bekerja sama dengan ECLT Foundation pada 2018 dalam studi di kabupaten penghasil tembakau, yaitu Lombok Timur dan Jember. Selain menanggung risiko kesehatan bersentuhan dengan daun tembakau segar, anak juga banyak yang bekerja melebihi waktu yang diperbolehkan. Studi ini mengusulkan perbaikan kebijakan nasional dan pelaksanaan pilot percontohan kebijakan pekerja anak.

Kelima, terkait deprivation pada anak usia dini yang cenderung berlanjut sepanjang siklus hidupnya, berbagai program menempatkan anak sebagai bagian dari pembangunan. Peneliti Puskapa, Wenny Wandasari dan Santi Kusumaningrum, sebagai penulis tamu menyarankan agar RPJMN 2020–2024 memberi prioritas pada, antara lain, layanan universal dan program lintas sektoral untuk mengatasi ketidakmerataan akses layanan, lemahnya respons sistem layanan, dan ketersisihan kelompok minoritas.

Selamat membaca.

Syaikhul Usman
Editor



TUJUAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN PEMUDA DAN REMAJA DI INDONESIA¹

Pendahuluan

Pada 2025–2030, Indonesia akan mengalami bonus demografi—sebuah peluang bagi kemajuan perekonomian melalui penyediaan tenaga kerja, akumulasi tabungan, dan modal manusia. Pemuda dan remaja merupakan bagian penting dari proses tersebut, tetapi mereka menghadapi berbagai tantangan, di antaranya, tingginya tingkat kemiskinan dan terbatasnya akses ke berbagai layanan dasar serta kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan layak.

Untuk merealisasikan bonus demografi sekaligus mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) pada 2030, penting memaksimalkan peran dan partisipasi pemuda dan remaja sejak awal perumusan agenda. Terkait hal tersebut, SMERU melakukan studi *baseline* yang mengukur kemajuan pemuda dan remaja Indonesia pada beberapa

bidang tematik TPB dan mengidentifikasi celah dalam UU Kepemudaan agar bisa menjamin partisipasi aktif pemuda dalam pembangunan. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi panduan strategis bagi pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam mengembangkan kebijakan dan program yang memprioritaskan investasi pemuda dan remaja serta memastikan terealisasinya bonus demografi dan TPB.

Pemuda didefinisikan sebagai penduduk berusia 16–30 tahun, sedangkan remaja adalah penduduk berusia 10–19 tahun. Dengan demikian, pemuda dan remaja adalah penduduk berusia 10–30 tahun. Pengukuran indikatornya menggunakan data BPS, terutama Susenas serta Sakernas 2015, dan data kementerian/lembaga terkait sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Metadata Indikator TPB (Bappenas, 2017). Menurut data tersebut, pada 2015 pemuda dan remaja Indonesia berjumlah 90,4 juta atau 36% dari total 254,3 juta penduduk

¹ Artikel ini merupakan ringkasan dari Laporan Baseline Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) Pemuda dan Remaja di Indonesia (akan dipublikasikan) yang ditulis oleh Athia Yumna, Elza Elmira, Ridho Al Izzati, dan Rika Kumala Dewi.



Gambar 1. Peta distribusi pemuda dan remaja di Indonesia (%)

dengan proporsi gender yang berimbang. Mereka terdistribusi merata di semua kuintil kesejahteraan, meskipun proporsi pemuda cenderung meningkat dengan makin tingginya kuintil kesejahteraan, dan sebaliknya untuk proporsi remaja. Sekitar tiga perempat pemuda dan remaja tinggal di Jawa dan Sumatra. Pemuda lebih banyak tinggal di perkotaan, sedangkan jumlah remaja berimbang antara perdesaan dan perkotaan.

Situasi *Baseline* TPB Pemuda dan Remaja

Analisis kondisi pemuda dan remaja Indonesia dilakukan pada target dan indikator yang relevan dengan konteks pemuda dan remaja yang ditemukan pada 12 dari 17 tujuan TPB.

Tujuan 1: Tanpa kemiskinan

Tingginya jumlah pemuda dan remaja miskin dapat menghambat kapitalisasi keuntungan bonus demografi secara maksimal. Pada 2015, pemuda dan remaja miskin mencapai 9,8 juta atau 34% dari 28,5 juta penduduk miskin. Mereka terdeprivasi dalam berbagai dimensi kehidupan. Pada 40% rumah tangga termiskin terdapat: (i) 40% rumah tangga dengan anggota pemuda dan remaja yang tidak memiliki akses terhadap air bersih dan (ii) 30% rumah tangga dengan anggota perempuan berusia 15–30 tahun yang pernah kawin dan melahirkan terakhir tidak di fasilitas kesehatan. Persentase remaja usia 10–17 tahun yang memiliki akta kelahiran adalah

82,6%, sementara pada 40% rumah tangga termiskin hanya 74,6%. Tingkat kemiskinan dan dimensi kehidupan pemuda dan remaja di perkotaan lebih baik daripada di perdesaan.

Tujuan 2: Tanpa kelaparan

Permasalahan pemenuhan gizi penduduk usia produktif bersifat antargenerasi karena pemuda dan remaja yang kekurangan gizi memiliki probabilitas lebih tinggi untuk memiliki anak yang kekurangan gizi, termasuk *stunting* (kondisi pendek). Menurut data, satu dari tiga hingga sepuluh pemuda dan remaja pernah mengalami frekuensi makan kurang dan kelaparan, dan lebih dari separuh perempuan hamil usia 16–30 tahun mengalami anemia. Selain itu, pemuda dan remaja mengalami beban ganda nutrisi terkait *undernutrition* (kondisi pendek dan kondisi kurus) dan defisiensi mikronutrien yang terus-menerus serta kasus berat badan berlebih dan obesitas yang meningkat.

Kekurangan gizi berkaitan dengan kemiskinan dan ketimpangan. Sebagian besar provinsi dengan kerawanan pangan tinggi (yang terletak di bagian timur Indonesia) juga memiliki tingkat kemiskinan dan ketimpangan yang tinggi. Beberapa provinsi dengan prevalensi remaja 13–18 tahun dengan status *undernutrition* tertinggi juga memiliki prevalensi berat badan berlebih dan obesitas tertinggi. Selain itu, terdapat indikasi korelasi positif antara kasus anak yang mengalami *stunting* dan kasus perempuan muda yang kekurangan kalori.

Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan yang kekurangan kalori cenderung melahirkan anak yang mengalami *stunting*.

Tujuan 3: Kehidupan sehat dan sejahtera

Terkait kesehatan, sekitar 88%–92% perempuan berusia 15–30 tahun melakukan persalinan terakhir dengan dibantu tenaga kesehatan, dan sekitar 71%–77% melahirkan di fasilitas kesehatan. Di samping itu, pemuda dan remaja mengalami beban ganda penyakit berupa tingginya prevalensi masalah kesehatan noninfeksius (hipertensi, anemia, obesitas) dan infeksius (HIV/AIDS, tuberkulosis). Risiko kesehatan pemuda dan remaja juga berkaitan dengan konsumsi rokok dan alkohol. Prevalensi merokok pada pemuda lima kali lipat prevalensi pada remaja, dan lebih banyak perokok adalah laki-laki. Makin tinggi kesejahteraan, tingkat merokok juga akan makin tinggi hingga titik tertentu. Setelah itu, peningkatan kesejahteraan akan berhubungan dengan penurunan tingkat merokok. Sementara itu, tingkat konsumsi alkohol pemuda dan remaja berkisar 0,12–0,41 liter/kapita; tingkat konsumsi tertinggi terjadi di Sumatera Utara, Bali, DKI Jakarta, di beberapa provinsi di Sulawesi, dan Maluku.

Menurut data Global Burden of Disease (GBD) Indonesia 2015, kecelakaan di jalan adalah pembunuh prematur terbesar kelima. Korban kecelakaan terbanyak berusia 16–30 tahun; penyebab utamanya adalah minimnya pengalaman mengemudi dan perilaku mengemudi mereka yang berisiko.

Terkait akses terhadap jaminan kesehatan, sekitar 64% pemuda dan remaja dinyatakan tercakup dalam JKN. Namun, menurut Susenas, hanya 48% pemuda dan remaja yang memiliki jaminan kesehatan, termasuk JKN. Perbedaan angka disebabkan oleh, antara lain, belum optimalnya pelaksanaan JKN, terutama dalam pendistribusian kartu anggota JKN yang tidak sampai ke sasaran.

Kesehatan, khususnya kesehatan pemuda dan remaja, berkaitan erat dengan produktivitas kerja, risiko penyakit degeneratif, serta beban ekonomi pemerintah dalam mengatasi permasalahan tersebut pada masa mendatang.

Tujuan 4: Pendidikan yang berkualitas

Melalui pendidikan, pemuda dan remaja diharapkan dapat menjadi generasi yang kompetitif. Akses pemuda dan remaja terhadap pendidikan dasar dan menengah cukup baik; Angka Partisipasi Kasar (APK) SD dan SMP berada di atas 90% dan SMA mencapai 78%. Namun, akses terhadap pendidikan tinggi masih rendah, hanya 25% pemuda yang mengenyam pendidikan tinggi. Kesenjangan akses juga terjadi; tingkat partisipasi di perkotaan dan pada kelompok kaya jauh lebih baik, terutama di tingkat SMA dan perguruan tinggi. Selain itu, jika dilihat dari skor PISA dan hasil studi TIMSS, Indonesia belum berhasil memperbaiki kualitas pendidikan secara signifikan.

Tujuan 5: Kesenjangan gender

Kesenjangan gender berdampak pada kesejahteraan secara umum. Pemuda dan remaja perempuan sudah memiliki akses yang sama dengan laki-laki—bahkan sedikit lebih tinggi—di semua tingkat pendidikan. Namun, di dunia kerja, jumlah perempuan yang menduduki jabatan manajer muda (usia 19–30 tahun) hanya satu pertiga. Perempuan juga rentan mengalami pernikahan dini; sekitar 10% remaja putri dan 6% perempuan berusia 20–24 tahun sudah menikah sebelum berusia 18 tahun. Tingkat pernikahan dini di perdesaan dua kali lebih tinggi daripada di perkotaan, sementara provinsi-provinsi di wilayah tengah dan timur Indonesia memiliki prevalensi lebih tinggi.

Tujuan 6: Air bersih dan sanitasi layak

Akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan determinan kesehatan dan produktivitas seluruh anggota rumah tangga. Sekitar tujuh dari sepuluh rumah tangga dengan anggota berusia 10–30 tahun sudah memiliki akses terhadap air bersih. Akan tetapi, terdapat kesenjangan antarprovinsi; bagian barat (Bengkulu) dan timur (Papua) Indonesia memiliki akses air bersih yang lebih rendah. Selain itu, ada ketimpangan antarwilayah dalam hal pembangunan fasilitas dasar: akses terhadap air minum dan sanitasi layak di perdesaan lebih rendah daripada di perkotaan.

Tujuan 7: Energi yang bersih dan terjangkau

Energi adalah determinan penting dalam pembangunan. Sebanyak 71% rumah tangga dengan anggota usia pemuda dan remaja telah menggunakan gas di rumah. Namun, disparitas antarwilayah dan antarkelompok pendapatan masih terjadi; angka di perkotaan dan pada kelompok kaya lebih tinggi daripada angka di perdesaan dan pada kelompok miskin.

Tujuan 8: Pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi

Tingkat pengangguran terbuka penduduk berusia 15–30 tahun pada 2015 mencapai 15,4%—lebih dari dua kali lipat angka pada tingkat nasional, dan hal ini berkontribusi pada rendahnya Youth Development Index (YDI) Indonesia. Tingkat pengangguran tersebut lebih tinggi di perkotaan. Provinsi dengan tingkat pengangguran pemuda tertinggi adalah Maluku, Aceh, Sulawesi Utara, Jawa Barat, dan Banten.

Di antara pemuda yang bekerja, 13% bekerja kurang dari 35 jam per minggu dan masih mencari pekerjaan. Prevalensinya di perdesaan dua kali lipat lebih besar daripada perkotaan, dan lebih besar pada penduduk usia remaja dibandingkan pemuda. Lebih dari separuh pemuda bekerja di sektor formal. Namun, keikutsertaan mereka dalam keanggotaan BPJS Ketenagakerjaan masih rendah, tidak lebih dari 20%.

Tujuan 9: Industri, inovasi, dan infrastruktur

Pada 2005–2010, serapan sektor manufaktur terhadap pemuda dan remaja tidak tumbuh signifikan. Pemuda dan remaja cenderung terserap di sektor jasa yang hampir mencapai separuh jumlah pemuda dan remaja yang bekerja.

Terkait inovasi melalui teknologi, pemuda dan remaja yang memiliki telepon genggam mencapai 70%, sedangkan yang mengakses internet hanya 40%. Proporsi kepemilikan dan akses tersebut lebih tinggi di daerah perkotaan daripada perdesaan dan lebih tinggi pada kelompok kaya daripada kelompok miskin.

Tujuan 11: Kota dan permukiman berkelanjutan

Mewujudkan kota dan permukiman berkelanjutan penting untuk menciptakan kualitas hidup pemuda dan remaja yang lebih baik. Namun, akses rumah tangga perkotaan dengan anggota pemuda dan remaja terhadap rumah layak dan terjangkau masih rendah, yakni kurang dari separuh. DKI Jakarta, NTT, dan Kepulauan Riau merupakan provinsi dengan tingkat akses terendah.

Tujuan 13: Penanganan perubahan iklim

Perubahan iklim berkontribusi pada peningkatan kejadian bencana alam. Pemuda dan remaja memiliki kerentanan tinggi terhadap dampak bencana alam, tetapi partisipasi mereka terkait penanganan bencana sangat rendah. Pemerintah telah menetapkan kebijakan kebencanaan dan perubahan iklim, tetapi partisipasi pemuda dan remaja dalam proses perumusannya rendah. Pemerintah juga mengintegrasikan upaya mitigasi, adaptasi, pengurangan risiko, dan peringatan dini bencana ke dalam kurikulum sekolah, tetapi tingkat partisipasi pemuda dan remaja dalam upaya peningkatan kapasitas kebencanaan dan perubahan iklim sangat rendah (0,28%). Persentase pemuda dan remaja yang mengetahui petunjuk/peringatan akan terjadinya bencana juga rendah (9,58%). Selain itu, keterlibatan aktif dalam organisasi lingkungan hidup hanya 1,94% pada pemuda dan 1,70% pada remaja. Tingkat partisipasi tersebut lebih tinggi di perkotaan daripada perdesaan dan lebih tinggi pada kelompok kesejahteraan yang lebih tinggi.

Pemuda dan remaja memiliki kerentanan tinggi terhadap dampak bencana alam, tetapi partisipasi mereka terkait penanganan bencana sangat rendah.

Dengan adanya komitmen Indonesia untuk mengadopsi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), maka komponen-komponen TPB perlu diintegrasikan ke dalam agenda pembangunan nasional, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan pemuda.



Rendy A. Diringrat/SMERU

Tujuan 17: Kemitraan untuk mencapai tujuan

Kemitraan antarnegara mendorong keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemuda dan remaja, dalam pencapaian TPB. Pemuda dan remaja Indonesia telah terlibat dalam beberapa gerakan pemuda dan remaja global seperti YouthCan!, Global Partnership with AIESEC for Youth Engagement and Entrepreneurship, Youth Philanthropy Forum on SDGs, dan Digital Skills for Decent Jobs for Youth. Di tingkat nasional dan daerah, pemuda dan remaja memiliki tingkat partisipasi tinggi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan (82%), tetapi tingkat partisipasi dalam organisasi dan berpendapat pada pertemuan lingkungan masih sangat rendah.

Tinjauan terhadap UU Kepemudaan dan TPB: Celah dan Tantangan

UU No. 40 Tahun 2009 tentang Kepemudaan (UU Kepemudaan) mengatur tanggung jawab, hak, dan peran strategis pemuda dalam pembangunan, serta mengatur dan menata pembangunan kepemudaan di Indonesia. Dengan adanya komitmen Indonesia untuk mengadopsi TPB, maka komponen-komponen TPB perlu diintegrasikan ke dalam agenda pembangunan nasional, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan pemuda. Oleh karena itu, perlu ada keselarasan antara UU Kepemudaan dan pembangunan kepemudaan dalam TPB.

TPB mengandung sepuluh prinsip panduan keterlibatan pemuda dalam pelaksanaan TPB.

Sementara itu, UU Kepemudaan menggariskan perwujudan peran dan pengembangan potensi pemuda melalui kegiatan penyadaran, pemberdayaan, dan pengembangan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa UU Kepemudaan dan TPB memiliki keselarasan terkait peran pemuda dalam proses pembangunan. Hanya saja, tidak seluruh upaya mewujudkan pemuda sebagai kontrol sosial dan kekuatan moral yang terdapat dalam UU Kepemudaan tercantum dalam TPB. Hal yang tidak tercantum dalam TPB tersebut meliputi upaya penumbuhan etika, moralitas, keimanan dan ketaqwaan, serta penguatan wawasan kebangsaan pemuda.

Di sisi lain, UU Kepemudaan hanya mengakomodasi separuh dari sepuluh prinsip panduan TPB tentang keterlibatan pemuda dalam pembangunan.

Prinsip yang masih perlu mendapat perhatian UU Kepemudaan adalah panduan untuk:

- (a) menemukan cara-cara kreatif untuk melibatkan pemuda;
- (b) memastikan proses pembangunan yang responsif terhadap suara dan keragaman pengalaman pemuda;
- (c) memastikan efektivitas upaya penciptaan lingkungan pendukung partisipasi pemuda yang bermakna;
- (d) memastikan bahwa wadah partisipasi pemuda berdampak nyata; dan
- (e) memastikan pengembangan dan ketersediaan indikator serta data pembangunan yang peka terhadap pemuda. ■



PINJAMAN MAHASISWA UNTUK PENDIDIKAN TINGGI: MUNGKINKAH DITERAPKAN DI INDONESIA?¹

Sampai saat ini, Indonesia belum mempunyai kebijakan efektif untuk mengurangi ketimpangan akses terhadap pendidikan tinggi. Angka partisipasi kasar pendidikan tinggi di Indonesia hanya 36,2% pada 2017. Sekitar 2,6% dari mereka yang berpendidikan tinggi berasal dari kelompok ekonomi bawah, 24% dari kelompok ekonomi menengah, dan 55% dari kelompok ekonomi atas (Susenas, 2018). Sebanyak 32 juta penduduk adalah lulusan SD, 22 juta lulusan SMP, dan 34 juta lulusan SMA; dan sekitar 10 juta tenaga kerja Indonesia memiliki gelar akademis (Kemenristekdikti², 2016). Dengan tingginya ketimpangan dalam pendidikan tinggi, pemerintah perlu merancang kebijakan yang tepat untuk mengatasinya. Selain itu, mengingat besarnya biaya pendidikan di perguruan tinggi, diperlukan kebijakan pembiayaan yang tidak semata-mata mengandalkan beasiswa atau subsidi.

Sistem Pinjaman Mahasiswa

Salah satu alternatif yang sedang diujicobakan pemerintah untuk meningkatkan keterjangkauan terhadap pendidikan tinggi adalah membangun sistem pinjaman mahasiswa—hal yang sudah dilakukan di berbagai negara. Ada dua macam sistem pinjaman yang dipraktikkan di berbagai negara, yakni pinjaman berbasis waktu dan pinjaman berbasis pendapatan. Sistem pertama adalah pinjaman yang pembayarannya dilakukan sesuai dengan ketentuan waktunya. Sistem ini dipraktikkan di Amerika Serikat yang ternyata memberatkan kelompok berpendapatan rendah karena beban pembayarannya cukup berat. Pada sistem kedua, mahasiswa membayar pinjamannya ketika mereka sudah bekerja dan berpenghasilan. Sistem ini lebih memudahkan bagi kelompok berpendapatan rendah dan sudah dipraktikkan di beberapa negara, antara lain Australia, Swedia, Inggris, dan Jerman.

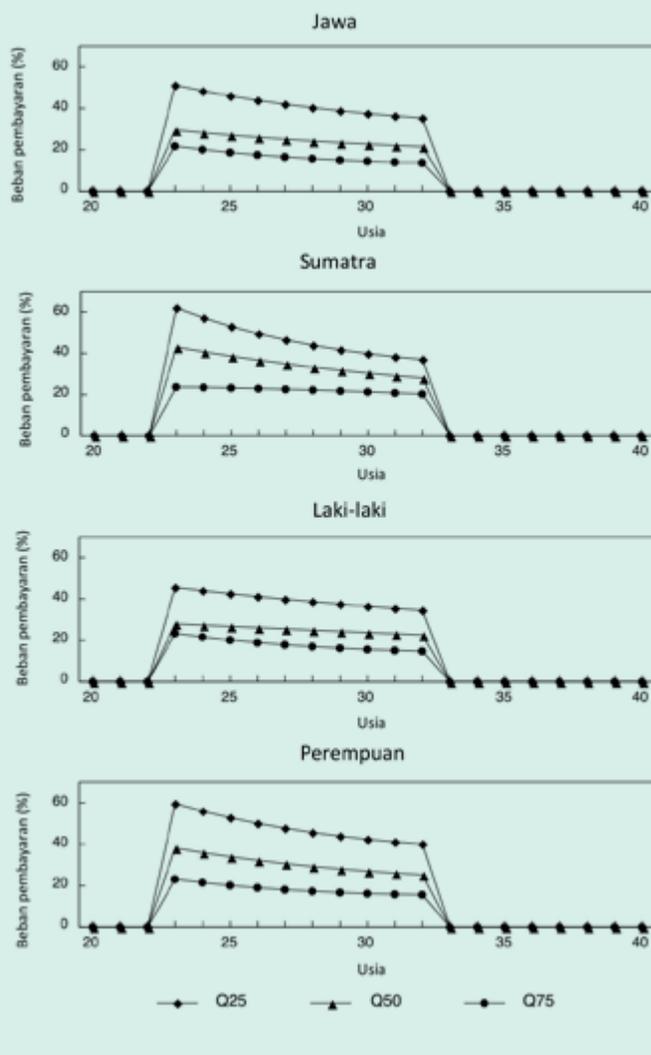
¹ Artikel ini ditulis berdasarkan kertas kerja SMERU berjudul "Financing Higher Education in Indonesia: Assessing the Feasibility of an Income-Contingent Loan System" (2018) yang ditulis oleh Elza Elmira dan Daniel Suryadarma.

² Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.

Simulasi Sistem Pinjaman

Untuk melihat kemungkinan sistem ini diterapkan di Indonesia, SMERU dalam studinya melakukan simulasi terhadap skema pinjaman berbasis pendapatan. Simulasi dilakukan untuk melihat keterjangkauan, waktu yang dibutuhkan, dan kebijakan yang diperlukan. Dalam studi ini, kinerja sistem pinjaman berbasis pendapatan dibandingkan dengan sistem pinjaman berbasis waktu hasil simulasi Chapman dan Suryadarma (2013). Untuk simulasi, studi ini menggunakan sampel penduduk yang tinggal di Sumatra dan Jawa³ dengan pendidikan terakhir S1 dari Survei Tenaga Kerja Nasional (Sakernas) 2015. Melalui simulasi ini diproyeksikan jangka waktu pembayaran, jumlah total utang yang harus dibayarkan, dan subsidi yang perlu disediakan pemerintah dalam pelaksanaan sistem kredit mahasiswa berbasis pendapatan.

Hasil simulasi menunjukkan bahwa sistem pinjaman berbasis waktu tidak cocok diterapkan di Indonesia karena beban pembayaran bisa mencapai 60% dari pendapatan kelompok berpendapatan rendah (Q25) pada tahun pertama pengembalian pinjaman (satu tahun setelah lulus kuliah). Oleh karena itu, Indonesia dapat belajar dari negara lain yang telah berhasil menjalankan pinjaman berbasis pendapatan. Dalam model ini, pembayaran utang dimulai ketika mahasiswa yang lulus sudah mulai bekerja dan gajinya sudah mencapai jumlah tertentu. Jumlah pembayaran disesuaikan dengan jumlah pendapatan; ketika pendapatan rendah, pembayaran utang juga rendah dan akan meningkat sesuai peningkatan pendapatan. Median pendapatan per tahun lulusan S1 pada laki-laki adalah 16,8 juta rupiah dan pada perempuan 12 juta rupiah (Sakernas 2015). Dengan sistem yang menerapkan pembayaran berdasarkan median, 50% lulusan S1 sudah bisa mulai membayar utangnya pada tahun pertama bekerja. Periode pinjaman diperkirakan berkisar 20–25 tahun, tergantung pada skema pinjaman. Waktu pembayaran tidak ditentukan, tetapi besar pembayaran utang sudah ditetapkan sebelumnya. Namun, sebagaimana dikemukakan Doris dan Chapman (2016), ada hal yang perlu dipertimbangkan ketika merancang pinjaman bagi mahasiswa. Di



Gambar 1. Beban pengembalian pinjaman berbasis waktu pada tiga kuantil pendapatan (Q25, Q50, dan Q75)

Indonesia, hanya 55% lembaga pendidikan tinggi yang diakreditasi pemerintah (Kemenristekdikti, 2016). Implikasinya, kualitas pendidikan yang rendah akan memengaruhi kesempatan kerja para sarjana dan menyebabkan mereka mengalami kesulitan dalam membayar utang. Sementara itu, mahasiswa yang tidak menuntaskan studinya (*dropout*) kemungkinan besar tidak akan bisa melunasi utangnya. Hal lain yang juga perlu dipertimbangkan adalah ketidakpastian nilai investasi pada suatu bidang studi. Kebutuhan pasar tenaga kerja yang berubah-ubah akan memengaruhi penyerapan tenaga kerja. Hal ini akan berdampak pada kemampuan lulusan dalam mendapatkan pekerjaan dan besar pendapatan yang diperolehnya.

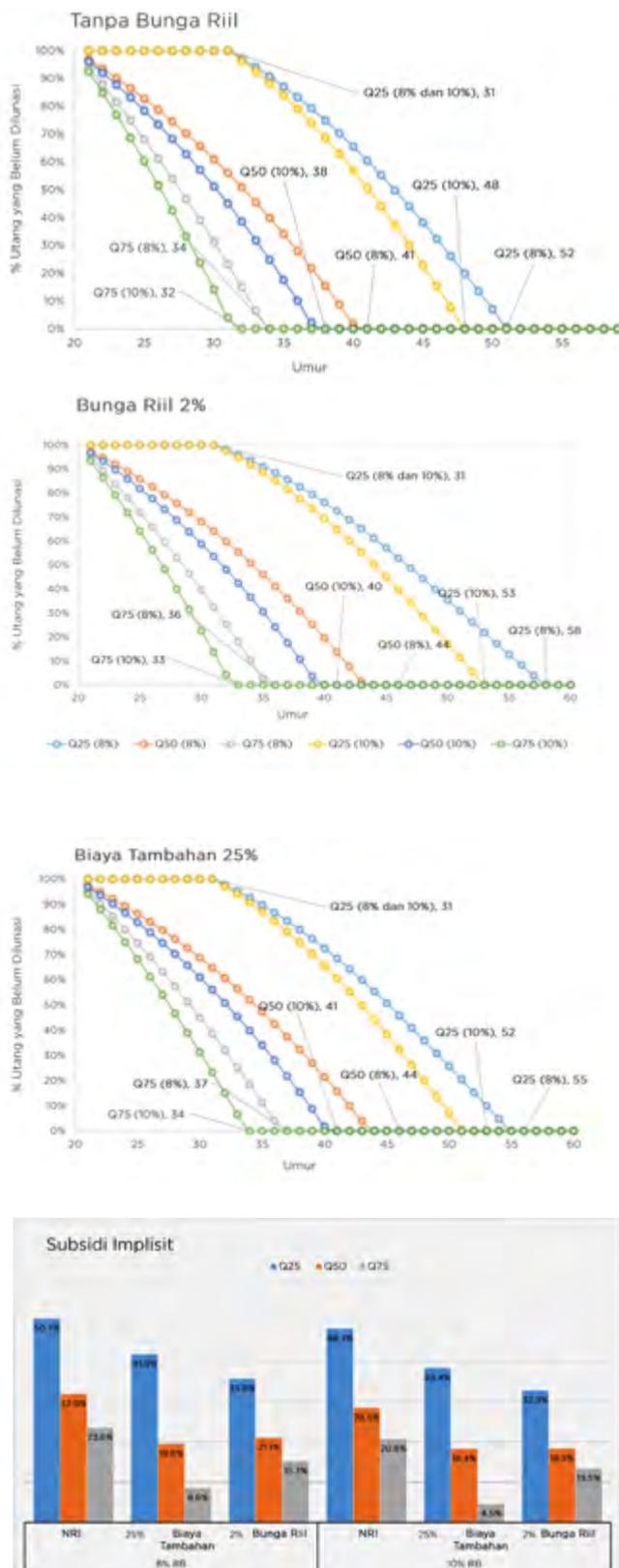
³ Sumatra dan Jawa merupakan tempat sebagian besar lulusan S1 bekerja.

Faktor Pendukung yang Diperlukan

Beberapa faktor perlu diperhatikan terkait pelaksanaan pinjaman berbasis pendapatan dan keberhasilan sistem ini. Berdasarkan pengalaman negara-negara lain, sistem pinjaman ini banyak ditentukan oleh kebijakan yang berlaku di setiap negara. Sebagai contoh, perbedaan utama antarnegara terkait kebijakan ini adalah tingkat bunga dan besaran subsidi yang disediakan oleh pemerintah.

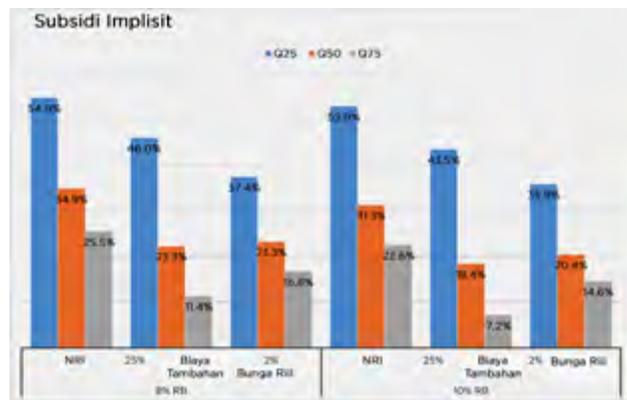
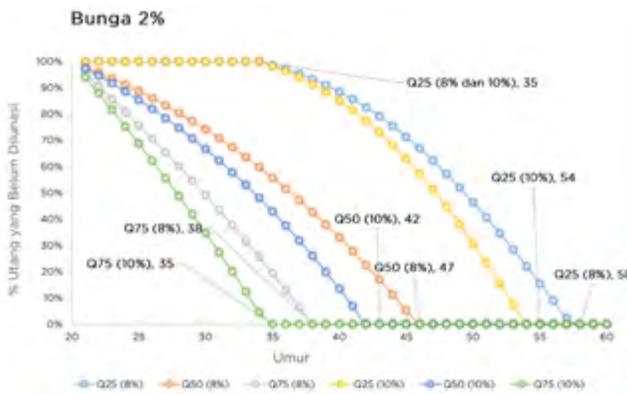
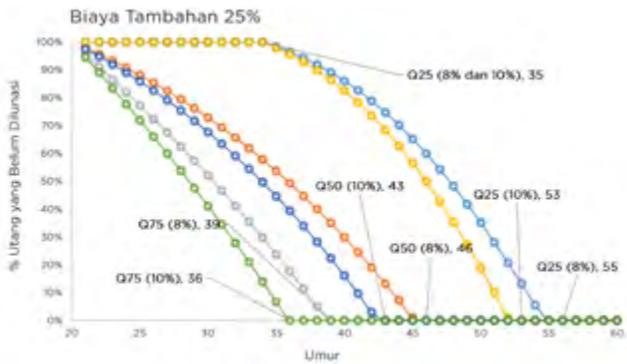
Jika diterapkan, untuk mendukung keberlanjutan pinjaman mahasiswa ini, pemerintah Indonesia perlu menyiapkan subsidi implisit⁴ bagi mahasiswa peminjam yang besarnya disesuaikan dengan skema pinjaman.

Hasil simulasi pada Gambar 2 menunjukkan bahwa pekerja laki-laki berpendapatan tinggi (Q75) akan melunasi pinjaman pada usia 32–37 tahun, tergantung skema pinjaman (tanpa bunga riil, bunga riil 2%, atau biaya tambahan 25%). Pekerja laki-laki berpendapatan menengah (Q50) akan melunasi pinjaman pada usia 38–44 tahun. Jadi, jangka waktu peminjaman berkisar antara 10 dan 22 tahun karena mereka mulai membayar pada usia 22 tahun. Untuk pekerja berpendapatan rendah (Q25), mereka akan mulai membayar pada usia 31 tahun dan melunasinya pada usia 48–58 tahun. Karena sistem hasil simulasi ini akan menghapus pinjaman setelah lewat masa 25 tahun, maka skema dengan bunga riil 2% dan beban pembayaran 8% tidak akan bisa menerima pembayaran utang secara penuh. Namun, pada skema lain, pekerja laki-laki berpendapatan rendah pun akan bisa melunasi utang dalam 17–24 tahun. Terakhir, dengan estimasi subsidi implisit yang harus ditanggung pemerintah, tampaknya skema biaya tambahan 25% dan beban pembayaran 10% adalah yang paling baik karena skema ini akan menghasilkan subsidi implisit paling kecil. Gambar 3 merupakan hasil simulasi untuk pekerja perempuan. Karena adanya ketimpangan pendapatan antara perempuan dan laki-laki, perempuan cenderung memulai pembayaran pada waktu yang lebih lambat daripada laki-laki dan memerlukan subsidi implisit yang lebih besar.



Gambar 2. Pola pengembalian pinjaman berbasis pendapatan dengan skema pinjaman yang berbeda untuk pegawai laki-laki pada tiga kuantil pendapatan (Q25, Q50, dan Q75)

⁴ Subsidi implisit merupakan subsidi yang diberikan oleh pemerintah kepada mahasiswa secara tidak langsung karena pemerintah membiayai pinjaman di muka.



Namun, berbeda dengan peminjam laki-laki, hasil simulasi pada peminjam perempuan menunjukkan bahwa pinjaman dengan skema apa pun akan dapat lunas dalam waktu kurang dari 25 tahun. Sama halnya dengan laki-laki, skema pinjaman dengan biaya tambahan 25% dan beban pembayaran 10% adalah yang paling baik untuk peminjam perempuan.

Isu lain yang juga perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan pinjaman berbasis pendapatan adalah bagaimana mengoptimalkan penyerapan tenaga kerja lulusan perguruan tinggi dan memantau pendapatan para sarjana, termasuk mereka yang bekerja di sektor informal. Selain itu, hal penting yang menentukan keberhasilan pinjaman berbasis pendapatan adalah sistem perpajakan yang kuat, mencakup kapasitas petugas pajak yang baik dan pelaporan pendapatan warga yang konsisten. Hal ini penting karena proses pembayaran pinjaman biasanya disatukan dengan proses pembayaran dan pelaporan pajak pendapatan.

Keterjangkauan pendidikan tinggi bagi masyarakat merupakan masalah yang memerlukan sistem pembiayaan dan kebijakan yang tepat. Berkaitan dengan hal ini, sistem pinjaman berbasis pendapatan sangat mungkin diterapkan di Indonesia karena beban pembayaran bisa diatur untuk menghindari penunggakan. Dengan demikian, sistem tersebut dapat meringankan beban biaya pendidikan masyarakat kelompok ekonomi bawah. Jika didukung kebijakan yang tepat, penerapan pinjaman berbasis pendapatan akan mampu meningkatkan keterjangkauan dan pemerataan akses terhadap pendidikan tinggi di Indonesia. ■

Gambar 3. Pola pengembalian pinjaman berbasis pendapatan dengan skema pinjaman yang berbeda untuk pegawai perempuan pada tiga kuantil pendapatan



MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI (MKM) SISWA SD DAN SMP¹

Latar Belakang

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2017), 15% SD tidak memiliki akses memadai untuk mencukupi kebutuhan air, 54% SD tidak memiliki toilet terpisah antara siswa perempuan dan laki-laki, serta sebagian besar toilet rusak. Menurut studi global UNESCO (2014), terdapat hubungan erat antara fasilitas sanitasi di sekolah dan angka melanjutkan sekolah siswa perempuan serta tingkat absensi siswa pada saat menstruasi.

Dalam berbagai budaya terdapat pemahaman keliru terkait menstruasi dan MKM yang diperburuk oleh keterbatasan akses informasi. Selain berpengaruh pada partisipasi dalam pendidikan, praktik MKM yang buruk dapat menyebabkan masalah kesehatan seksual dan reproduksi yang dipercaya berdampak pada kondisi kesehatan dan sosial-ekonomi jangka panjang perempuan.

Di Indonesia, penelitian tentang MKM masih terbatas. Oleh karena itu, SMERU bekerja sama dengan Plan International Indonesia pada 2018, melakukan studi kualitatif untuk mengetahui praktik, dampak, dan pengetahuan MKM di tingkat SD dan SMP, sekaligus mengevaluasi program intervensi MKM Plan. Studi ini dilakukan di wilayah program Plan, yakni Kotamadya Jakarta Barat (DKI Jakarta), Kabupaten Nagekeo (NTT), dan Kabupaten Lombok Utara (NTB). Di setiap wilayah, informasi dikumpulkan dari SD intervensi (penerima program MKM Plan), SD kontrol, SMP, dan pemangku kepentingan tingkat kabupaten/kotamadya hingga masyarakat.

Untuk memahami dinamika MKM, studi ini menggunakan kerangka ekologi Universitas Emory dan UNICEF yang melihat faktor di dalam dan di luar individu siswa perempuan. Standar MKM yang digunakan mengacu pada konsep Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan UNICEF (2016), meliputi (i) menggunakan pembalut bersih,

¹ Artikel ini dirangkum dari laporan penelitian SMERU berjudul "Studi Kasus Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) Siswa SD dan SMP di Indonesia" yang ditulis oleh Hastuti, Rika Kumala Dewi, dan Rezanti Putri Pramana.

(ii) mengganti pembalut setiap 3–4 jam (dikonversikan menjadi 5–6 pembalut per hari), (iii) mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut, (iv) membungkus pembalut sekali pakai sebelum dibuang ke tempat sampah dan tidak menguburnya, (v) membersihkan area kemaluan setiap mengganti pembalut, (vi) mencuci pembalut sebelum dibuang dapat dilakukan jika tersedia banyak air.

Faktor Eksternal MKM

Faktor Budaya

Keterbukaan dalam membicarakan menstruasi agak berbeda antarwilayah studi. DKI Jakarta merupakan wilayah paling terbuka. Di DKI dan NTT, membicarakan menstruasi tidak tabu, tetapi beberapa orang tua di DKI dan sebagian informan di NTT merasa malu, risi, atau tidak pantas membicarakannya dengan laki-laki. Di NTB, sebagian besar informan, termasuk petugas kesehatan, menganggap tabu membicarakan menstruasi di muka umum atau di luar keluarga.

Di semua wilayah studi terdapat larangan bagi perempuan yang sedang menstruasi untuk melakukan beberapa hal seperti keramas, berada dekat laki-laki, meminum minuman dingin, membiarkan rambutnya gugur/jatuh, memotong kuku/rambut, memasuki sawah/kebun, dan mandi.

Faktor Institusional

Permendiknas No. 24/2007 berpotensi mendukung MKM karena mengatur standar sarana dan prasarana sekolah, termasuk toilet yang harus terpisah, aman, nyaman, dan memadai jumlahnya (1 untuk 50 siswa perempuan dan 1 untuk 60 siswa laki-laki). Namun, permendiknas tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan di sekolah yang menjadi bagian studi ini. Hampir semua SD dalam studi ini memiliki toilet terpisah untuk siswa laki-laki dan perempuan, tetapi hanya sebagian kecil yang toiletnya memenuhi standar. Pada tingkat SMP, hanya DKI yang memiliki toilet terpisah dengan jumlah memadai. Kebanyakan toilet tidak memenuhi standar keamanan (seperti pintu yang tidak bisa dikunci atau bolong) dan standar kenyamanan (seperti tidak bersih). Sementara itu, kondisi ruang UKS umumnya tidak

memadai sehingga siswa yang mengalami masalah menstruasi jarang memanfaatkannya.

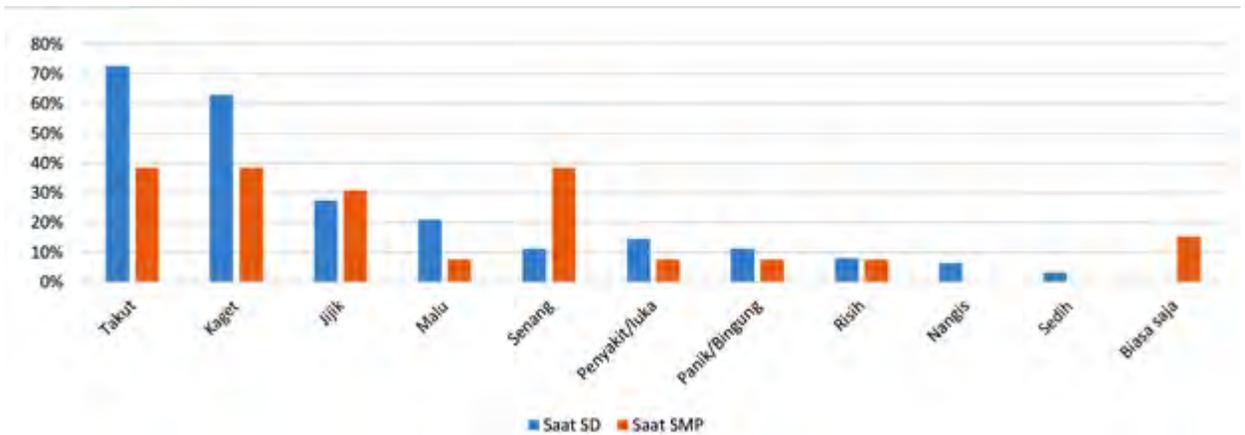
Secara umum, media informasi mengenai menstruasi dan MKM bagi siswa masih kurang. Puskesmas tidak memiliki program khusus dan hanya terlibat ketika berlangsungnya program Plan. Di sekolah, pelajaran terkait belum memberikan akumulasi pengetahuan tentang menstruasi maupun MKM, meskipun SD intervensi NTT menyediakan pelajaran tambahan tentang MKM. Bahkan, di SD kontrol NTT dan NTB, materi tersebut dilewati atau hanya disampaikan sebagian karena menstruasi dianggap topik sensitif atau tidak pantas dibicarakan oleh guru laki-laki. Sementara itu, orang tua yang umumnya menjadi sumber informasi utama siswa memiliki pemahaman terbatas.

Seluruh sekolah dalam studi ini memberikan kelonggaran kepada siswa yang sedang menstruasi untuk beristirahat di ruang UKS, tidur di kelas, pulang lebih awal, ataupun tidak mengikuti pelajaran. SD intervensi di NTT memberikan layanan khusus dengan menyediakan perlengkapan toilet MKM (air bersih, pembalut cadangan, tisu, tempat sampah, dan sabun). SMP di DKI Jakarta menyediakan pembalut dalam jumlah terbatas.

Pengalaman Menstruasi Siswa

Mayoritas siswa mendapatkan menstruasi pertama pada usia 12 tahun. Siswa di DKI cenderung mengalaminya pada usia lebih muda daripada siswa di NTB dan NTT. Pada saat menstruasi pertama, umumnya siswa mengalami berbagai perasaan kurang nyaman seperti takut, kaget, panik, atau bingung hingga ada yang berteriak-teriak dan menangis. Sebagian kecil siswa merasa jijik dan risi, serta ada yang merasa malu dan takut diejek teman. Namun, ada juga siswa yang merasa senang karena menganggap menstruasi sebagai pertanda sehat atau subur (Gambar 1).

Sumber informasi utama mengenai menstruasi dan MKM bagi siswa adalah ibu, saudara, teman, dan guru/sekolah. Hanya sedikit siswa yang memperoleh informasi sebelum mendapatkan menstruasi. Orang tua atau saudara biasanya memberikan informasi saat siswa mendapatkan menstruasi pertama.



Gambar 1. Perasaan siswa ketika mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya berdasarkan tingkat sekolah (n: SD = 62, SMP = 13)

Siswa SD di DKI dan semua siswa SMP yang sudah mendapatkan menstruasi memiliki pengetahuan tentang menstruasi yang relatif lebih baik daripada kelompok siswa lainnya. Namun, secara keseluruhan sedikit siswa yang bisa menjelaskan aspek biologis (Tabel 1) dan pengetahuan mereka tentang MKM pun terbatas.

Sikap terhadap menstruasi tidak banyak berbeda antara siswa SD dan SMP, begitu juga antarwilayah. Bagi para siswa tersebut, membicarakan menstruasi tidak tabu, tetapi mereka segan membicarakannya secara terbuka dan dekat laki-laki. Sebagian besar siswa merasa paling nyaman berbicara dengan ibunya dan sebagian kecil dengan temannya. Hampir semua

siswa menganggap menstruasi sebagai hal normal dan tidak menjijikkan. Namun, pada saat menstruasi, umumnya siswa mematuhi berbagai "larangan", kecuali sebagian siswa di DKI yang tetap keramas karena rambutnya sudah kotor atau terasa gatal.

Hampir semua siswa belum melakukan seluruh praktik MKM sesuai standar yang dianjurkan. Praktik siswa SD dan SMP relatif sama, tetapi ada variasi antarwilayah. Praktik siswa di DKI cenderung lebih baik. Sebagai contoh, siswa di DKI mengganti pembalut lebih sering dan membuang pembalut bekasnya ke tempat sampah, sedangkan siswa di NTT kebanyakan menguburnya dan beberapa membuangnya ke toilet atau membakarnya. Sementara itu, di NTB, kebanyakan siswa membuang pembalut ke sungai atau tempat sampah dan ada juga yang mengubur atau membakarnya. Secara keseluruhan, hanya sebagian siswa yang mencuci tangan sebelum mengganti pembalut dan kebanyakan tanpa sabun. Setelah mengganti pembalut, umumnya siswa mencuci tangan dan kebanyakan menggunakan sabun. Selain itu, karena toilet kurang memadai, hanya sedikit siswa SD dan SMP yang pernah mengganti pembalut di sekolah.

Dampak Menstruasi dan Praktik MKM

Menstruasi menyebabkan sebagian siswa mengalami gangguan fisik dan psikis seperti sakit perut, sakit pinggang, pusing, lemas, dan gangguan emosi. Menstruasi juga membuat sebagian kecil siswa mengalami perundungan dari teman-

Tabel 1. Pengertian Menstruasi Menurut Siswa yang Sudah Menstruasi

	Siswa SD (n = 43)	Siswa SMP (n = 31)
Keluarnya darah	22 (51%)	24 (77%)
Akil balig/dewasa	15 (35%)	10 (32%)
Darah kotor	11 (26%)	8 (26%)
Subur	4 (9%)	3 (10%)
Sehat	4 (9%)	2 (6%)
Sel telur tidak dibuahi/pecahnya sel telur	1 (2%)	8 (26%)
Organ perempuan berfungsi/siap dibuahi	-	3 (10%)

Tabel 2.
Dampak Menstruasi terhadap Proses Belajar Siswa

	Siswa SD n (%)	Siswa SMP n (%)
Konsentrasi belajar terganggu	11 (25%)	17 (55%)
Tidak ikut pelajaran olahraga	3 (7%)	6 (19%)
Istirahat di UKS/tempat lain	-	5 (16%)
Pulang lebih awal	2 (5%)	6 (19%)
Tidak masuk sekolah	3 (7%)	1 (3%)
Jumlah siswa	44	31

temannya. Kejadian tersebut—ditambah dengan budaya malu/tabu—mengakibatkan sebagian kecil siswa, khususnya siswa SD, menyembunyikan kondisi menstruasinya sehingga mengganggu praktik MKM di sekolah.

Gangguan fisik dan psikis selama menstruasi berpengaruh pada aktivitas belajar siswa. Sebagian siswa terhambat konsentrasi dan partisipasi belajarnya kendati tetap mengikuti kegiatan belajar (Tabel 2). Studi ini tidak menemukan dampak menstruasi pada putus sekolah.

Menstruasi juga memengaruhi aktivitas sehari-hari dan relasi sosial. Pada saat menstruasi, siswa cenderung mengurangi kegiatannya, terutama dalam membantu orang tua di rumah. Aktivitas di luar rumah dan interaksi dengan siswa/teman laki-laki juga berkurang. Khusus di NTT, aktivitas pertanian terganggu karena adanya "larangan" memasuki sawah/kebun. Sementara itu, praktik MKM di NTT dan NTB berpotensi merusak lingkungan karena ada kebiasaan mengubur, membakar, atau membuang pembalut bekas ke sungai.

Program MKM Plan

Plan melakukan intervensi MKM dalam bentuk dan waktu yang berbeda. Di DKI promosi MKM dilakukan pada 2017, di NTT pada 2014 (disertai pembangunan dua toilet MKM), dan di NTB pada 2017 (disertai pembangunan satu toilet MKM). Program intervensi Plan sudah berakhir, tetapi sekolah masih

melaksanakan berbagai kegiatan MKM. Pada SD di DKI, ada inisiatif seorang guru untuk menyampaikan informasi tentang menstruasi dan MKM pada saat belajar. Pada SD di NTT, sekolah memberikan materi secara khusus dan menyediakan perlengkapan toilet MKM. Pada SD di NTB, meskipun tidak rutin, guru mempromosikan MKM.

Secara umum, program MKM Plan mendapatkan respons positif, tetapi kurang efektif. Di DKI dan NTB, keterbukaan dalam membicarakan isu, tingkat pemahaman, praktik, dan kemampuan siswa untuk menangani masalah MKM serta insiden perundungan tidak mengalami perubahan dan tidak berbeda antara SD intervensi dan SD kontrol. Namun, program intervensi menambah pengetahuan siswa sehingga mereka yang belum menstruasi menjadi lebih siap. Di NTB terdapat penurunan jumlah siswa yang pulang lebih awal pada saat menstruasi. Di NTT, program intervensi berdampak cukup nyata pada berbagai aspek, tetapi kurang berdampak pada praktik MKM yang cenderung tetap mengikuti budaya setempat.

Secara umum, jenis kegiatan intervensi sudah sesuai dengan kondisi wilayah/sekolah. Namun, kegiatan sosialisasi yang cenderung hanya satu kali kurang memadai untuk meningkatkan pemahaman dan mengubah perilaku. Khusus di NTT, materi sosialisasi lanjutan dari sekolah tidak menyinggung seluruh standar praktik MKM. Sementara itu, toilet khusus MKM di SD kurang bermanfaat karena jumlah siswa SD yang sudah menstruasi sedikit.

Rekomendasi Kebijakan

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai menstruasi dan MKM serta menghilangkan berbagai budaya penghambatnya, sosialisasi kepada berbagai pihak perlu diefektifkan. Selain itu, perlu pula dukungan fasilitas di sekolah sebagaimana diatur dalam Permendiknas No. 24/2007.

Program MKM Plan perlu dilanjutkan dengan (i) memperluas sasaran ke SMP karena kebanyakan siswa mengalami menstruasi pertama di SMP, (ii) melakukan kerja sama dengan berbagai pihak untuk mendukung perluasan program, (iii) meningkatkan efektivitas penggunaan toilet MKM, dan (iv) memperluas jangkauan dan frekuensi program. ■



JANGAN ADA LAGI PEKERJA ANAK DI PERKEBUNAN TEMBAKAU!¹

LO (2013) menyebutkan setidaknya terdapat 168 juta pekerja anak di dunia, dan 85 juta di antaranya melakukan pekerjaan berbahaya. Di Indonesia, 4 juta anak berusia 5–17 tahun teridentifikasi sebagai pekerja, dan 58% dari pekerja anak berusia 7–14 tahun bekerja di sektor pertanian. Pekerja anak di perkebunan tembakau mengundang keprihatinan khusus karena mereka terpapar bahaya kimiawi seperti pestisida dan nikotin.

Sebenarnya, Indonesia telah menetapkan peraturan nasional dan program penghapusan bentuk pekerjaan terburuk bagi anak, bahkan memiliki Peta Jalan Menuju Indonesia Bebas Pekerja Anak Tahun 2022. Namun, informasi mengenai situasi anak di komunitas petani tembakau tidak banyak diketahui sehingga menyulitkan upaya intervensinya.

Untuk itu, pada 2018 SMERU dengan dukungan ECLT Foundation² melakukan studi diagnostik mengenai pekerja anak di perdesaan, terutama di perkebunan tembakau rakyat. Penelitian ini dilakukan di daerah penghasil utama tembakau, yakni Lombok Timur (NTB) dan Jember (Jawa Timur) dengan mewawancarai 1.000 rumah tangga yang dipilih secara acak di 10 desa. Tujuannya adalah untuk memahami situasi dan penyebab adanya pekerja anak di perkebunan tembakau serta kemungkinan solusinya. Studi ini menggunakan dua definisi pekerja anak, yaitu definisi ILO dan UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Pekerja Anak di Perkebunan Tembakau

Karena tembakau merupakan tanaman sumber penghasilan utama di desa-desa studi, prevalensi

¹ Artikel ini merupakan ringkasan dari laporan 'Studi Diagnostik Pekerja Anak di Wilayah Perdesaan (dengan Penekanan Khusus pada Perkebunan Tembakau Rakyat)' (draft 2018) yang ditulis oleh Emmy Hermanus, Stella Aleida Hutagalung, Rezanti Putri Pramana, Fatin Nuha Astini, Elza Elmira, Veto Tyas Indrio, dan Widjajanti Isdijoso.

² ECLT (Eliminating Child Labour in Tobacco growing) Foundation merupakan lembaga yang bertujuan untuk mengembangkan program penghapusan pekerja anak di perkebunan tembakau.

Kotak 1. Definisi Pekerja Anak dan Pekerjaan Berbahaya

UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan:
Pekerja anak adalah anak

- i. berusia <13 tahun dan bekerja (aktif secara ekonomi),
- ii. berusia 13–15 tahun dan bekerja lebih dari 21 jam per minggu atau bekerja di luar perkebunan/usaha keluarga,
- iii. berusia 16–17 tahun dan bekerja lebih dari 21 jam per minggu,
- iv. berusia <18 tahun dan pekerjaannya dikategorikan berbahaya.

Statistics Indonesia dan ILO (2009):

Pekerja anak adalah anak

- i. berusia 5–12 tahun dan bekerja (aktif secara ekonomi),
- ii. berusia 13–14 tahun dan bekerja lebih dari 15 jam per minggu,
- iii. berusia 15–17 tahun dan bekerja lebih dari 40 jam per minggu,
- iv. berusia 5–17 tahun dan pekerjaannya dikategorikan berbahaya.

Konvensi ILO 182 Tahun 1999:

pekerjaan berbahaya adalah pekerjaan yang berdasarkan sifat atau tempatnya berpotensi membahayakan kesehatan, keselamatan, atau moral anak.

tertinggi pekerja anak ada di perkebunan tembakau. Anak pada kelompok usia 15-17 tahun sering kali tidak diperlakukan sebagai anak oleh masyarakat. Mereka bahkan biasa diberi tugas berat seperti mengangkut daun tembakau.

Status keluarga, sebagai petani mitra atau nonmitra dan sebagai petani pemilik atau penyewa lahan, tidak mengurangi peluang anak untuk menjadi pekerja. Prediktor signifikan dan konsisten terhadap peluang anak untuk bekerja di perkebunan tembakau adalah mereka yang berusia lebih tua, berasal dari keluarga buruh tani (41% di Lombok Timur dan 43% di Jember) dan tinggal di dusun dengan proporsi pekerja anak di sektor tembakau tinggi.

Sebanyak 58% pekerja anak di Lombok Timur terlibat dalam pekerjaan pascapanen, khususnya *menggelantang* atau mengikat daun tembakau dan 47% di Jember melakukan *nyujen* atau memasukkan daun tembakau ke ikatan benang. Sebagian pekerja anak juga terlibat dalam kegiatan pengolahan lain seperti pengeringan daun tembakau.

Curahan waktu kerja anak lebih tua dan laki-laki lebih lama daripada anak lebih muda dan perempuan. Jumlah jam kerja per minggu anak berusia 13–14 tahun adalah 3–6 jam, sedangkan anak berusia 15–17 tahun, khususnya anak laki-laki, mencapai 12 jam.

Studi ini menemukan anak yang bekerja melebihi batas waktu yang diizinkan untuk seusia mereka. Sekitar 18% di Lombok Timur dan 33% di Jember dari pekerja anak berusia 13–14 tahun bekerja selama 15 hingga 84 jam per minggu. Bahkan sekitar 8% di Lombok Timur dan 14% di Jember dari pekerja anak berusia 15–17 tahun bekerja lebih dari 40 hingga 84 jam per minggu.

Kontribusi upah pekerja anak terhadap pendapatan rumah tangga per kapita adalah 14% di Lombok Timur dan 9% di Jember. Bentuk kontribusinya bergantung pada kondisi ekonomi keluarga. Anak keluarga miskin menyumbangkan pendapatannya untuk membeli kebutuhan pokok, kebutuhan sekolah, dan uang saku. Sementara itu, anak keluarga lebih kaya biasanya bekerja untuk menghemat biaya tenaga kerja usaha tani tembakau orang tuanya. Anak juga menggunakan penghasilannya untuk membeli barang kebutuhan pribadi seperti telepon genggam, pulsa telepon, dan sepeda motor bekas.

Banyak pihak tidak mengetahui bahaya daun tembakau segar, padahal pekerja yang bersentuhan langsung dengannya dapat terkena *green tobacco sickness* (GTS) atau keracunan nikotin akut akibat penyerapan nikotin melalui kulit. Gejala GTS meliputi mual, muntah, sakit kepala, otot lemas, dan kepala pusing. Beberapa penelitian menemukan bahwa anak



Mengikat daun tembakau untuk pengawetan

jauh lebih rentan terkena GTS daripada orang dewasa (McKnight dan Spiller, 2005). Sosialisasi mengenai GTS hanya diberikan kepada siswa sekolah dasar tertentu di luar jam belajar dan kepada petani kontrak. Karenanya, rumah tangga buruh tani dan petani nonkontrak tidak mengetahui penyakit tersebut. Bahkan, petugas kesehatan di lokasi studi pun belum pernah mendapatkan informasi tentang GTS.

Pekerja anak yang menggunakan alat pelindung diri (APD) masih terbatas. Di kedua kabupaten, lebih dari 75% pekerja anak tidak menggunakan APD. Di antara pekerja anak yang menggunakan APD, kebanyakan memakai pelindung kepala (topi) dan pelindung pernapasan (masker).

Penyebab Adanya Pekerja Anak

Faktor yang berkontribusi pada munculnya pekerja anak di perkebunan tembakau lokasi studi dapat dikelompokkan ke dalam faktor pendukung, faktor pendorong, dan faktor penarik.

Faktor pendukung (lingkungan/situasi yang mendukung) meliputi:

- adanya norma dan kebiasaan lokal yang menganggap anak berusia 12 tahun sudah dewasa sehingga mereka perlu bekerja dan mempunyai penghasilan sendiri agar mandiri, dan

- kerangka hukum terkait pekerja anak belum memberikan definisi mengenai pekerjaan ringan dan pekerjaan berbahaya, khususnya di perkebunan tembakau.

Faktor pendorong meliputi:

- kurangnya pemahaman dan kesadaran seputar isu pekerja anak,
- kurangnya fasilitas alternatif untuk aktivitas anak, dan
- motif ekonomi terkait kemiskinan keluarga dan kepentingan ekonomi anak.

Faktor penarik meliputi:

- tingginya permintaan tenaga kerja, terutama selama musim panen;
- kurangnya teknologi dan inovasi yang dapat mengurangi dan menggantikan pola padat tenaga kerja; dan
- motif ekonomi untuk mempertahankan harga jual dengan meneyejgerakan pengolahan daun tembakau.

Solusi

Berdasarkan temuan studi, ada beberapa kemungkinan solusi untuk mengatasi akar penyebab pekerja anak. Pertama, solusi terkait kebijakan Pemerintah Pusat; kedua, inovasi dalam industri;



Gambar 1. Penyebab pekerja anak di perkebunan tembakau

dan ketiga, pelaksanaan program percontohan di daerah. Solusi tersebut dituangkan dalam tiga jenis rekomendasi berikut.

Rekomendasi Kebijakan

1. Rekomendasi untuk Pemerintah Pusat

Guna mendukung program penghapusan bentuk pekerjaan terburuk bagi anak dan Peta Jalan Menuju Indonesia Bebas Pekerja Anak Tahun 2022, perlu dilakukan perbaikan berikut terhadap kebijakan Pemerintah Pusat terkait usaha tembakau.

- Membuat pedoman pelarangan pekerja anak dalam usaha perkebunan tembakau dengan merevisi Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 235 Tahun 2003.
- Menghidupkan kembali Peta Jalan Menuju Indonesia Bebas Pekerja Anak Tahun 2022 dengan strategi spesifik sektor pertanian dengan prevalensi pekerja anak tinggi, termasuk perkebunan tembakau, dan menetapkan langkah konkret, termasuk peran dan tanggung jawab masing-masing lembaga dan kerangka waktu aksinya.
- Memasukkan larangan mempekerjakan anak dalam peraturan tentang tembakau tingkat nasional dan regional (provinsi dan kabupaten/kota), disertai penegakan hukum yang kuat dan

advokasi yang intensif untuk memengaruhi norma lokal.

- Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang jenis dan konsekuensi pekerjaan berbahaya serta peraturan yang melarang pekerja anak dalam usaha perkebunan tembakau.
- Menyempurnakan program perlindungan sosial untuk mengatasi isu pekerja anak.
- Menyertakan langkah-langkah penanganan pekerja anak dalam program kabupaten/kota ramah anak dengan memanfaatkan berbagai kemungkinan sumber pendanaan.

2. Rekomendasi untuk Pelaku Industri

Pelaku industri perlu mengembangkan inovasi dan teknologi baru penanganan dan pengolahan tembakau agar bisa menggantikan pekerja anak dan pekerja dewasa sebagai upaya mengatasi faktor-faktor penarik yang digerakkan oleh kekurangan tenaga kerja.

3. Rekomendasi untuk Pemerintah Kabupaten

Di tingkat daerah, pada langkah awal perlu dilakukan program percontohan agar intervensinya lebih fokus dan dapat menjadi pembelajaran bagi pelaksanaan di daerah lainnya. Kabupaten Lombok Timur dan Jember dapat dijadikan daerah pelaksanaan program

percontohan karena merupakan wilayah penghasil tembakau utama dengan pekerja anak cukup tinggi. Program percontohan di Lombok Timur meliputi hal berikut.

- a) Menetapkan peraturan formal dan informal tingkat desa untuk menangani isu pekerja.
- b) Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan mengenai potensi bahaya serta risiko kesehatan dan keselamatan bagi pekerja perkebunan tembakau.
- c) Mengintensifkan sosialisasi dan advokasi pelarangan pekerja anak dengan melibatkan ornop, guru, serta lembaga pendidikan nonformal (pengajian).
- d) Membentuk komite pemantauan berbasis komunitas yang dipimpin kader desa, guru, dan tenaga kesehatan untuk memantau keterlibatan anak dalam usaha perkebunan tembakau.
- e) Mengatasi kurangnya wahana aktivitas anak seperti membangun perpustakaan umum dan fasilitas olahraga.

Program percontohan di Jember meliputi hal berikut.

- a) Merumuskan peraturan tingkat desa yang memuat hak-hak anak dan pelarangan pekerja anak serta menyebutkan secara eksplisit tahap-tahap pekerjaan berbahaya dan keharusan menggunakan APD.

- b) Merumuskan peraturan tingkat desa yang mengatur persyaratan bagi petani dan perusahaan tembakau untuk membangun gudang di luar wilayah permukiman guna mencegah anak terlibat dalam kegiatan pascapanen.
- c) Memastikan perusahaan tembakau menerapkan *Sustainable Tobacco Production (STP) Guidance* atau pedoman produksi tembakau berkelanjutan melalui survei register petani.
- d) Membangun kemitraan dengan ornop lokal dalam menentukan desa percontohan dengan mempertimbangkan berbagai kriteria.
- e) Mendirikan Rumah Pintar tingkat dusun di tempat-tempat yang mudah diakses anak. ■

Pemerintah perlu mengembangkan inovasi dan teknologi baru penanganan dan pengolahan tembakau untuk menggantikan pekerja anak dan pekerja dewasa.





MELINDUNGI ANAK DALAM KEBIJAKAN PEMBANGUNAN¹

Wenny Wandasari dan Santi Kusumaningrum²

Pemerintah bisa melindungi anak melalui kebijakan yang tepat dan tata kelola yang mendukung perlindungan anak. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 berpeluang memprioritaskan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, pengasuhan, dan perlindungan anak, terutama yang rentan³, melalui layanan yang universal dan menyeluruh, responsif, dan inklusif. Hal ini akan menjamin kualitas pembangunan manusia dan ekonomi Indonesia.

Selain memenuhi kewajiban konstitusional, berinvestasi pada anak berdampak pada pertumbuhan ekonomi dan kestabilan sosial. Investasi pada anak merupakan investasi di bidang sumber daya manusia. Anak terlindungi, ketika dewasa mereka dapat mencapai potensi penuh dan mendukung pertumbuhan ekonomi. Melindungi anak tidak hanya berdampak pada partisipasi dan kontribusi positif mereka kelak di dalam masyarakat, tetapi juga turut mengurangi biaya akibat beban penyakit dan pengangguran (Pereznieto, Pereowell, dan Avdagic, 2011).

Usia dini merupakan periode kritis untuk mengatasi kemiskinan, ketaksetaraan, dan buruknya kesehatan, sekaligus mendorong optimalnya perkembangan fisik, kognisi, dan sosial-emosional anak. Deprivasi pada usia dini akan menyumbang deprivasi pada sepanjang siklus hidup seseorang dan cenderung diturunkan lintas generasi. Kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan kondisi terpapar kekerasan membatasi kemampuan seseorang untuk hidup sehat dan produktif serta keluar dari siklus kemiskinan (Huebner *et al.*, 2016).

¹ Artikel ini disarikan dari pengantar rangkaian diskusi terkait penyusunan Background Study RPJMN 2020–2024 Perlindungan Anak.

² Wenny Wandasari dan Santi Kusumaningrum bekerja di Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak (PUSKAPA) Universitas Indonesia.

³ Anak rentan adalah kelompok anak yang, karena situasi tertentu (misalnya, tidak memiliki identitas berdasarkan hukum, berasal dari keluarga miskin, berada di luar pengasuhan keluarga), berisiko mengalami diskriminasi, kekerasan, atau pun penelantaran.

Pemerintah Indonesia sudah mengakui pentingnya melindungi anak sebagai prioritas pembangunan. Komitmen tersebut ditunjukkan melalui berbagai peraturan perundangan dan kebijakan untuk melindungi hak-hak anak. Berbagai capaian sektoral juga tampak, seperti tingginya angka partisipasi SD dan SMP, dan mulai meningkatnya angka partisipasi SMA. Angka kelulusan siswa SD dan SMP juga bertahan selama beberapa tahun terakhir. Jumlah anak balita yang tidak diimunisasi menurun dan cakupan jaminan kesehatan meningkat (BPS, 2015; 2017).

Walaupun ada indikasi kemajuan perlindungan anak secara nasional, masih terdapat kesenjangan pada sejumlah indikator dan antarwilayah. Meski akses terhadap pendidikan, terutama tingkat dasar, sudah teratasi, kualitas keluaran (*output*) pendidikan masih meresahkan (Bappenas dan UNICEF, 2017). Di Provinsi Papua dan Aceh, misalnya, sekitar satu dari lima anak balita tidak mendapatkan imunisasi pada 2017 (BPS, 2017). Selain itu, separuh dari populasi anak belum dilindungi jaminan kesehatan, dengan angka cakupan paling rendah di Papua dan Sumatra Selatan (BPS, 2017). Di Papua dan Nusa Tenggara Timur, hanya keluarga dari seperempat populasi anak yang bisa menunjukkan akta kelahiran anaknya. Di samping itu, anak pada kuintil pendapatan tertinggi memiliki peluang jauh lebih besar daripada anak di kuintil pendapatan terendah untuk memiliki akta kelahiran (BPS, 2017). Perkawinan anak (usia di bawah 18 tahun) dan kehamilan remaja (usia 15–19 tahun) tidak mengalami perbaikan sejak 2015 (BPS, 2015; 2017). Separuh dari populasi perempuan berusia 20–24 tahun yang menikah sebelum umur 18 tahun berada di dua kuintil pendapatan terendah (BPS, 2017).

Pemerintah mengalami kesulitan untuk mendapatkan data pasti tentang kekerasan terhadap anak dan situasi kelompok anak rentan. Data nasional prevalensi kekerasan terhadap anak memang sulit diharapkan untuk tersedia secara utuh dan rutin (Dunne *et al.*, 2015). Data terkait kelompok anak minoritas agama, etnis, dan seksual, serta anak dengan disabilitas juga tidak tersedia. Kurangnya data terpilah tentang anak rentan menyulitkan pemerintah dalam merancang program dan kebijakan yang tepat.

Ada permasalahan apa dalam perlindungan anak?

Program pembangunan sudah menyertakan anak sebagai target atau mempertimbangkan situasi anak sebagai bagian dari pembangunan berbasis daur hidup manusia. Namun, masih terdapat tantangan berikut.

Akses yang tidak setara. Ketersediaan dan keterjangkauan layanan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan perlindungan adalah faktor utama dalam program pembangunan untuk anak. Ketaksetaraan akses anak terhadap layanan dasar dan akses keluarga terhadap kesempatan ekonomi merupakan akibat kendala geografis dan mobilitas, kemiskinan dan faktor struktural lainnya di dalam masyarakat, serta kendala administratif seperti tidak adanya dokumen identitas diri. Ada juga norma sosial yang melanggengkan berbagai hambatan bagi anak untuk meraih peluang dalam hidupnya. Sebagai contoh, praktik berbahaya seperti menikahkan anak pada usia dini memengaruhi akses anak perempuan terhadap pendidikan yang kemudian juga berdampak pada kesehatannya, kesehatan anak-anaknya, dan kesejahteraan keluarganya (Bappenas dan UNICEF, 2017).

Sistem yang tidak responsif. Meski anak dapat mengakses layanan, masih ada masalah kualitas dan sistem yang tidak responsif dalam memenuhi kebutuhan anak rentan yang unik dan khusus. Juga ada permasalahan yang beragam dan kompleks, misalnya permasalahan ketika anak mengalami kekerasan. Selain itu, terdapat layanan kesejahteraan, pendidikan, dan kesehatan yang tidak memenuhi standar minimum sehingga berakibat pada keluaran yang tidak optimal, layanan yang terpotong-potong atau tidak tuntas, hingga layanan yang diskriminatif terhadap anak. Unit-unit layanan dan sektor yang menaunginya masih cenderung bekerja sendiri-sendiri sesuai mandatnya. Hal ini menimbulkan masalah karena isu anak sering memerlukan tanggapan yang saling terhubung dan tidak terbatas hanya untuk anak, tetapi juga untuk keluarganya. Lemahnya sumber daya dan mekanisme pengawasan serta evaluasi program turut mengurangi efektivitas program.

Penyisihan sosial. Setelah masalah akses dan kualitas layanan teratasi, masih ada masalah penyisihan anak dengan identitas sosial minoritas. Anak dari kelompok agama dan etnis tertentu, anak dengan status pengungsi, anak pekerja migran, anak dengan disabilitas, anak yang pernah berurusan dengan hukum, dan masih banyak lagi, mengalami hambatan lebih besar dalam mengakses layanan dasar dan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (CRC Committee, 2014).

Apa yang harus menjadi fokus kebijakan untuk melindungi anak?

Ketaksetaraan akses pada–dan tidak siapnya–layanan kesehatan, pendidikan, pengasuhan, dan perlindungan anak, serta penyisihan sosial dapat berdampak negatif pada kualitas hidup anak dan dapat meningkatkan risiko anak untuk terpapar bahaya dan kesulitan hidup yang tidak terdeteksi oleh sistem (Moore, McDonald, dan McHugh-Dillon, 2015). Bahaya dan kesulitan hidup tersebut, jika tidak segera diatasi, akan menghambat perkembangan diri anak pada usia dewasa, dan pada akhirnya berdampak negatif pada pembangunan manusia dan ekonomi (UNICEF, 2016). Untuk mengatasi hal ini, pemerintah dalam RPJMN 2020–2024 harus memprioritaskan tiga hal berikut.

1. Layanan universal, responsif, dan inklusif. Untuk memutus siklus ketaksetaraan, dibutuhkan perluasan layanan dasar, pengasuhan, dan perlindungan yang menjangkau semua anak (UNICEF, 2016). Untuk memastikan bahwa layanan menjangkau anak-anak paling rentan, diperlukan upaya khusus dan sumber daya lebih (Moore *et al.*, 2015; UNICEF, 2016). Agar akses terhadap layanan setara, pemerintah harus merencanakan dan membiayai:
 - a) layanan yang menjangkau anak dari kelompok miskin dan terpencil dan layanan yang bisa mendeteksi serta mengatasi dampak pada anak yang mengalami kekerasan dan penyisihan sosial;
 - b) layanan yang merespons kebutuhan khusus anak dari kelompok rentan, termasuk untuk anak dengan disabilitas; dan
 - c) tersedianya pekerja sosial terlatih di semua desa.

2. Program yang menasar masalah anak yang saling terkait dan memungkinkan terjadinya kerja lintas sektor yang sistematis. Program penanganan dan pencegahan kondisi pendek (*stunting*) yang berdasarkan pada, antara lain, empat pilar utama, yaitu:
 - a) kesehatan dan gizi,
 - b) infrastruktur dasar dan air bersih,
 - c) perlindungan dan pengasuhan, dan
 - d) data penduduk yang lengkap dan akuratdimulai dari pencatatan kelahiran merupakan salah satu contoh program lintas sektor yang, jika berjalan baik, akan meningkatkan kualitas hidup anak.
3. Program untuk mengatasi isu khusus. Contohnya adalah penghapusan kekerasan terhadap anak dan pencegahan perkawinan anak. ■



Pemerintah harus merencanakan dan membiayai layanan yang menjangkau anak dari kelompok miskin dan terpencil dan layanan yang bisa mendeteksi serta mengatasi dampak pada anak yang mengalami kekerasan dan penyisihan sosial.



Publikasi SMERU



Life in a Time of Food Price Volatility: Evidence from Three Villages in Indonesia Findings of Years 1 and 2
Rachma Indah Nurbani, Hariyanti Sadaly, Bambang Sulaksono
Research Report
December, 2018



Financing Higher Education in Indonesia: Assessing the Feasibility of an Income-Contingent Loan System
Elza Elmira, Daniel Suryadarma
Working Paper
December, 2018



Menyederhanakan RPJM Desa
Asep Kurniawan
Catatan Kebijakan
Desember, 2018



Memfungsikan Kembali RPJM Desa
Asep Kurniawan
Catatan Kebijakan
Desember, 2018



Studi Tematik Undang-Undang Desa: Merancang Strategi dan Skenario Pendampingan di Desa
Palmira Permata Bachtiar, Asep Kurniawan, Rendy Adriyan Diningrat, Gema Satria Mayang Sedyadi, Ruhmaniyati
Laporan Penelitian
April, 2019



Laporan Studi Kasus Undang-Undang Desa: Menelusuri Manfaat Belanja Desa
Palmira Permata Bachtiar, Asep Kurniawan, Gema Satria Mayang Sedyadi, Rendy Adriyan Diningrat, Ruhmaniyati, Ulfah Alifia
Laporan Penelitian
Maret, 2019