

Mewujudkan *Decent Work*: Menyorot Perlindungan Sosial untuk Pekerja Rumah Tangga di Indonesia dengan Praktik Baik dari Brasil dan Italia

Kenyadibya Cendana Prasetyo, Fitrotin Azizah

Universitas Brawijaya, BPJS Ketenagakerjaan

email: kanya.prasetyo@ub.ac.id, fitrotin.azizah@bpjsketenagakerjaan.go.id

Abstrak

Pekerjaan Rumah Tangga (PRT) merupakan salah satu pekerjaan rentan (*vulnerable*) serta memiliki ketimpangan *gender* dan kelas sosial yang tinggi. Terdapat sekitar 4 juta PRT di Indonesia yang membutuhkan perlindungan hukum dan jaminan sosial yang layak untuk mencapai pekerjaan layak (*decent work*) sesuai skema ILO. Namun, hingga tahun 2023 Indonesia belum meratifikasi Konvensi ILO No. 189 tentang pekerjaan layak untuk PRT. Selain itu, draf RUU Perlindungan PRT juga masih belum disahkan oleh DPR. Penulis mengidentifikasi gap tentang pentingnya perluasan perlindungan sosial bagi para PRT, yang sebagian besar bekerja tanpa terdaftar dalam skema jaminan sosial BPJS Ketenagakerjaan, karena berada di sektor informal. Penulis menggunakan studi kasus Brasil dan Italia untuk mempelajari praktik-praktik baik yang telah dilakukan dua negara tersebut dalam memberikan jaminan sosial bagi pekerja, khususnya PRT yang rentan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki berbagai skema perlindungan sosial untuk pekerja, tetapi masih terdapat berbagai tantangan untuk memperluas cakupan ke PRT, antara lain tantangan perlindungan dan penegakan hukum serta tantangan edukasi dan sosialisasi. Tulisan ini diharapkan mampu menggambarkan kondisi perlindungan sosial untuk PRT di tingkat global dan nasional serta mengidentifikasi peluang dan tantangan bagi perlindungan sosial untuk semua sesuai pilar *decent work* ILO.

Kata Kunci:

BPJS Ketenagakerjaan, Pekerja Rumah Tangga, Pekerjaan Layak, Perlindungan Sosial, Sektor Informal

Pendahuluan

Agenda pembangunan global yang juga dikenal sebagai “2030 Agenda for Sustainable Development” telah mengakomodasi berbagai permasalahan dan tantangan terbesar yang dihadapi umat manusia. Hal ini diakomodasi dalam 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang memasukkan agenda pembangunan universal untuk seluruh dunia. Salah satu tujuan tersebut berkaitan dengan sistem jaminan sosial yang memberikan jaminan pada kaum miskin dan rentan, termasuk pekerja domestik. Tujuan ke-8 dari SDGs juga mempromosikan pekerjaan layak (*decent work*) untuk semua kalangan pekerja. Dalam konteks global, salah satu

sektor pekerjaan yang menjadi perhatian dalam advokasi pekerjaan layak adalah pekerjaan di sektor domestik.

Pekerja domestik atau Pekerja Rumah Tangga (PRT) merupakan salah satu mata pencaharian yang paling tua di dunia, dan diperkirakan jumlah orang yang bekerja pada bidang ini akan terus bertambah (ILO, 2012). Berdasarkan profil ketenagakerjaan global pada tahun 2019, total PRT mencapai 75 juta atau 4,5% dari pekerja di seluruh dunia, artinya 1 dari 22 tenaga kerja adalah PRT (Seiffarth dkk., 2023). Dari data tersebut, jumlah PRT perempuan mencapai 57 juta, sementara PRT laki-laki jauh lebih sedikit yakni sekitar 17 juta (Bonet dkk., 2022). Keterlibatan kaum perempuan yang sangat mendominasi dalam profil PRT menunjukkan bahwa stigma terhadap pekerjaan-pekerjaan rumah tangga atau domestik lainnya masih melekat erat pada perempuan.

Sebagai organisasi internasional yang turut andil dalam mengadvokasi hak-hak buruh di skala global, ILO telah melakukan berbagai kajian serta mengupayakan hak-hak mendasar yang dibutuhkan seluruh kalangan pekerja, termasuk pekerja di sektor domestik. ILO menyatakan bahwa kondisi PRT cukup jauh dari konsep pekerjaan layak. Beberapa temuan ILO terkait karakteristik PRT antara lain jam kerja yang panjang hingga 16 jam per hari; melakukan pekerjaan di luar kapasitas pekerja dan menerima upah yang tidak setara dengan pekerjaan yang dilakukan; cenderung tinggal di akomodasi yang tidak layak; menerima upah di bawah standar upah minimum yang ditetapkan, dan bahkan tidak menerima uang lembur, asuransi kesehatan, tunjangan persalinan, hingga tunjangan pensiun (D'souza, 2010).

Banyaknya tantangan dalam pekerjaan pekerja domestik membuat ILO berupaya mendorong seluruh negara anggota turut berkontribusi dalam mewujudkan kondisi pekerjaan layak bagi para pekerja domestik di seluruh dunia. Terbitnya Konvensi Pekerja Rumah Tangga 2011 (No. 189) menjadi momentum penting dalam perbaikan hak-hak pekerja domestik di tingkat internasional. Berdasarkan konvensi tersebut, pekerjaan rumah tangga didefinisikan sebagai pekerjaan yang dilaksanakan di atau untuk sebuah atau beberapa rumah tangga. Selain itu, Konvensi No. 189 juga mengartikan PRT sebagai seseorang yang dipekerjakan dalam pekerjaan rumah tangga di dalam sebuah hubungan kerja (ILO, 2011). Dengan demikian, eksistensi PRT tidak terlepas dari konsep penawaran dan permintaan, yakni tersedianya jasa untuk melakukan pekerjaan rumah tangga dan kebutuhan terhadap jasa tersebut.

Konvensi No. 189 menekankan hak-hak dan prinsip-prinsip fundamental yang mengharuskan negara untuk menerapkan langkah-langkah strategis dalam mewujudkan pekerjaan layak (*decent work*) bagi PRT. Adapun hak-hak dasar bagi pekerja domestik yang disebutkan dalam Konvensi No. 189 antara lain kebebasan berserikat, penghapusan bentuk kerja paksa atau kerja wajib, penghapusan pekerja anak, penghapusan diskriminasi pekerjaan, penetapan usia minimum untuk pekerja domestik, perlindungan dari segala penyalahgunaan, pelecehan maupun kekerasan,

memiliki kondisi kerja yang layak, jam kerja normal, kompensasi lembur, dan jadwal libur atau cuti, menerima minimal upah minimum, memastikan keselamatan dan kesehatan kerja, menjamin perlindungan jaminan sosial dan persalinan, melindungi dari praktik penempatan yang salah, serta memiliki akses ke pengadilan (ILO, 2011).

Pada tahun 2021, ILO merilis sebuah laporan mengenai progres implementasi satu dekade sejak Konvensi No. 189 dipublikasikan. Dari sisi perlindungan hukum, 88% dari 108 negara yang ditinjau mengatur tentang PRT, baik dalam perundang-undangan khusus maupun peraturan turunan. Sementara itu dari sisi kebijakan upah minimum, 90% pekerja domestik dari Kawasan Amerika mendapatkan hak atas upah minimum yang sama dengan pekerja lainnya. Di kawasan Afrika, 67,1% pekerja domestik perempuan juga memiliki hak yang sama dengan pekerja lain untuk mengakses uang tunai bersalin. Dari sisi jaminan sosial, Mexico telah berinovasi dengan teknologi digital dalam meningkatkan prosedur pendaftaran dan pembayaran jaminan sosial bagi pemberi kerja untuk memfasilitasi pekerja rumah tangga yang direkrutnya (ILO, 2021).

Melihat perkembangan terhadap perlindungan hak-hak PRT di berbagai negara, maka perlu ditinjau juga sejauh mana perkembangan di Indonesia dalam menerapkan kebijakan tersebut. Berdasarkan kajian yang diterbitkan oleh Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, belum terdapat regulasi khusus yang mengatur hubungan antara pekerja domestik, pemberi kerja, penyalur pekerja domestik dan pemerintah, yang berdampak terhadap hak-hak PRT yang meliputi hari libur, batasan jam kerja, upah minimum, jaminan sosial, serta hak dan kewajiban yang mengikat antara pekerja domestik dengan pemberi kerja (Haryono dkk., 2022). Kondisi tersebut membuat PRT berada pada situasi rentan sehingga perlu disusun kebijakan-kebijakan khusus.

Salah satu kebijakan strategis yang dapat dilakukan pemerintah Indonesia untuk menjamin perlindungan PRT yaitu menyediakan jaminan sosial seperti yang tercantum dalam pilar Pekerjaan Layak dan Konvensi No. 189. Penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia diamanahkan kepada BPJS Kesehatan yang secara spesifik mengelola jaminan kesehatan (JKN) dan BPJS Ketenagakerjaan yang mengelola Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP). Untuk meninjau lebih lanjut mengenai perlindungan jaminan sosial bagi PRT, penelitian ini akan mengkaji lebih dalam bagaimana implementasi perlindungan sosial sebagai salah satu pilar dari pekerjaan layak terhadap PRT di Indonesia.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian komparatif dan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus komparatif (*comparative case study*) adalah pendekatan yang membandingkan lebih dari satu studi kasus pada periode waktu tertentu.

Pendekatan ini lazim digunakan untuk menghasilkan pengetahuan yang dapat digeneralisasi dan memberikan jawaban yang mendalam tentang suatu pertanyaan penelitian (Bartlett & Vavrus, 2017; Goodrick, 2014). Pendekatan ini menekankan pada perbandingan kasus pada konteks yang berbeda. Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus komparatif dalam melakukan analisis dan sintesis dari persamaan, perbedaan, dan pola-pola yang muncul di tiga negara yang berbeda (Goodrick, 2014).

Data didapatkan dari sumber data sekunder seperti buku, jurnal ilmiah, laporan, dan dokumen resmi lainnya (Bryman, 2012). Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis kualitatif yang membutuhkan beberapa langkah, antara lain mengatur dan mempersiapkan data untuk analisis; membaca data; mengorganisasikan data ke dalam kategori atau tema; menghasilkan deskripsi dan tema dengan analisis data; dan terakhir merepresentasikan deskripsi dan tema melalui narasi kualitatif (Creswell & Creswell, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran kondisi perlindungan jaminan sosial pada PRT di tingkat global secara umum, serta menemukan persamaan atau perbedaan kondisi di tiga negara, yakni Indonesia, Brasil, dan Italia secara khusus. Brasil dan Italia dipilih sebagai studi kasus untuk menunjukkan perbandingan jaminan sosial di negara maju seperti Italia dan negara berkembang seperti Brasil. Kedua negara ini juga telah meratifikasi Konvensi ILO No. 189 dan memiliki peraturan hukum dan kebijakan yang mengatur jaminan sosial untuk PRT. Pemilihan kedua negara ini sebagai percontohan untuk memberikan *lessons learned* di bidang perlindungan PRT bagi Indonesia.

Hasil dan Diskusi

Konsep Pekerjaan Layak

Pekerjaan layak merupakan sebuah konsep yang diinisiasi oleh ILO untuk mewujudkan pertumbuhan ekonomi dengan menerapkan prinsip kesetaraan, keberlanjutan dan inklusif di sektor ketenagakerjaan. Agenda pekerjaan layak ini memiliki empat pilar utama yang meliputi kesempatan kerja, penghargaan atas hak-hak dasar di tempat kerja, perlindungan sosial dan dialog sosial. Keempat pilar tersebut mencakup sepuluh unsur utama yang terdiri dari kesempatan kerja; pendapatan setara dan pekerjaan produktif; jam kerja yang layak; menyeimbangkan pekerjaan, keluarga dan kehidupan pribadi; pekerjaan yang harus dihapuskan; stabilitas dan keamanan kerja; kesempatan dan perlakuan yang setara dalam pekerjaan; lingkungan kerja yang aman; jaminan sosial dan dialog sosial antara perwakilan pekerja dan pengusaha (ILO, 2012).

Berdasarkan laporan *Decent Work Country Programme* (DWCP) di Indonesia tahun 2020-2025, telah tercapai kesepakatan dalam pertemuan tripartit yang menyetujui tiga prioritas utama untuk mendukung pekerjaan layak di Indonesia, yakni meliputi dialog sosial yang efektif untuk

mempromosikan bisnis yang berkelanjutan dan kesejahteraan pekerja, penciptaan lapangan kerja dan pekerjaan untuk generasi muda, serta meningkatkan perlindungan bagi kelompok pekerja rentan. Peningkatan perlindungan yang dimaksud dalam prioritas tersebut salah satunya adalah perlindungan sosial, baik kesehatan maupun ketenagakerjaan, yang saat ini masih menemui tantangan dalam menjangkau kelompok pekerja informal. Dalam hal tersebut, DWCP bertindak sebagai fasilitator bantuan teknis dalam mereformasi sistem jaminan sosial.

Konsep Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial merupakan sebuah konsep yang sering digunakan untuk merespon isu kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara. Menurut Barrientos dan Hulme (2008), perlindungan sosial adalah tindakan publik yang diambil sebagai respon terhadap tingkat kerentanan, risiko, dan kekurangan yang secara sosial tidak dapat diterima dalam suatu pemerintahan atau masyarakat tertentu. Perlindungan sosial dapat dikelompokkan menjadi tiga skema, yaitu jaminan sosial, bantuan sosial, dan regulasi pasar tenaga kerja. Pengertian dari jaminan sosial adalah program perlindungan yang memberikan respon terhadap peristiwa kehidupan yang tidak terduga, seperti persalinan, hari tua, pengangguran, hingga saat mengalami sakit. Pada umumnya pembayaran jaminan sosial berasal dari iuran pekerja dan pemberi kerja. Sedangkan, bantuan sosial diartikan sebagai bantuan langsung yang ditujukan bagi masyarakat miskin yang sering kali berupa subsidi atau didanai dari pajak negara. Terakhir, regulasi pasar tenaga kerja merupakan sistem legal untuk memastikan standar dasar dijalankan di tempat kerja serta memfasilitasi hak untuk bersuara dan berorganisasi.

Dalam skema pekerjaan layak yang dikembangkan oleh ILO, terdapat beberapa indikator untuk menilai implementasi jaminan sosial di suatu negara. Berdasarkan Naskah Rekomendasi mengenai Landasan Nasional untuk Perlindungan Sosial yang diterbitkan pada tahun 2012, terdapat empat kriteria dasar untuk menyelenggarakan sistem jaminan sosial yang ideal, antara lain (ILO, 2012):

1. Akses secara nasional terhadap perawatan kesehatan dasar, termasuk perawatan persalinan (maternitas), yang memenuhi kriteria ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan dan kualitas;
2. Jaminan pendapatan dasar untuk anak-anak, dengan menetapkan tingkat minimum nasional dan menyediakan akses terhadap gizi, pendidikan, perawatan dan barang dan jasa penting lainnya;
3. Jaminan pendapatan dasar untuk orang dewasa yang tidak dapat memperoleh penghasilan yang mencukupi dalam usia produktif, terutama karena sakit, pengangguran, persalinan dan disabilitas; dan

4. Jaminan pendapatan dasar untuk lansia, dengan menetapkan tingkat minimum nasional.

Penelitian ini fokus kepada salah satu skema perlindungan sosial, yaitu jaminan sosial. Hal ini dikarenakan keberlanjutan jaminan sosial cenderung lebih lama jika dibandingkan dengan bantuan sosial. Pada prinsipnya, terdapat perbedaan yang mendasar antara jaminan sosial dan bantuan sosial, khususnya dari sisi target dan pendanaan. Dalam jaminan sosial, target penerima manfaat lebih luas atau universal, tidak disegregasikan ke dalam klasifikasi tertentu, dan pembayaran iuran sering kali ditanggung bersama antara pemberi kerja dan pekerja. Hal ini berlawanan dengan konsep bantuan sosial yang hanya diberikan kepada kelompok ekonomi bawah atau kelompok marginal, di mana sumber pembiayaannya berasal dari pemerintah. Ketika tujuan pemerintah dalam pemberian bantuan sosial telah terpenuhi, maka kebutuhan atas program bantuan sosial akan digantikan dengan jaminan sosial yang manfaatnya lebih bersifat jangka panjang. Oleh karena itu, pembahasan mengenai jaminan sosial sebagai bagian dari manifestasi pekerjaan layak menjadi relevan, khususnya dalam konteks PRT di Indonesia.

Kondisi di Tingkat Global dan Regional

Di tingkat global, lapangan pekerjaan rumah tangga menjadi salah satu sektor yang paling pesat pertumbuhannya. Dalam dua dekade terakhir, jumlah PRT meningkat secara signifikan, dari sekitar 33,2 juta pada 1995 meningkat menjadi 52,6 juta pada 2010 hingga mencapai 75,6 juta pada 2021. Jumlah PRT mencakup 4,5% dari total pekerja di seluruh dunia (ILO, 2022). Meski demikian, jumlah ini belum mencakup anak-anak yang terlibat dalam pekerjaan rumah tangga. Estimasi terbaru menyebutkan bahwa sekitar 7,1 juta anak usia 5-17 tahun terlibat dalam pekerjaan rumah tangga (ILO, 2022).

Lapangan pekerjaan untuk PRT paling banyak ditemui di Asia Pasifik (41%) dan Amerika Latin & Karibia (37%) yang berkontribusi 78% dari keseluruhan PRT global, diikuti Afrika (10%), negara maju (7%), Timur Tengah (4%), dan Eropa Timur & negara bekas Uni Soviet (1%) (ILO, 2013). Setidaknya terdapat dua alasan mengapa kawasan Asia Pasifik dan Amerika Latin & Karibia memiliki jumlah PRT terbanyak. Pertama, jumlah penduduk di kedua kawasan tersebut lebih banyak daripada jumlah penduduk di kawasan lainnya. Sebagai contoh, meskipun rumah tangga di kawasan Timur Tengah umumnya mempekerjakan PRT, populasi di kawasan ini relatif kecil. Kedua, perbedaan budaya dan asumsi bahwa semakin terotomatisasi suatu rumah tangga, semakin sedikit PRT yang dibutuhkan. Hal ini dapat dilihat dari perbedaan persentase PRT dibandingkan total pekerja di negara maju dan berkembang. Di negara maju di kawasan Eropa dan Amerika Utara, PRT hanya meliputi 0,8%, sedangkan di Amerika Latin & Karibia mereka meliputi 5,7% dari total pekerja (ILO, 2013). Di negara maju, masyarakat terbiasa hidup tanpa PRT karena (i) upah

minimum pekerja tinggi; (ii) terdapat pembagian pekerjaan rumah tangga di antara anggota keluarga; dan (iii) inovasi peralatan rumah tangga yang murah dan berkualitas tinggi (Dias dkk., 2014).

Sekitar separuh dari PRT di seluruh dunia telah tercakup setidaknya satu skema jaminan sosial. Namun, cakupan ini belum konsisten dan merata bagi seluruh pekerja. Bisa jadi seseorang hanya memiliki jaminan pensiun, jaminan kesehatan, jaminan cuti melahirkan atau cuti sakit. Bahkan, sebagian besar tidak memiliki akses jaminan sosial yang berkaitan dengan tunjangan PHK atau kecelakaan kerja (ILO, 2022). Ditambah lagi, PRT masih sering menghadapi berbagai macam kekerasan dan diskriminasi serta belum mendapat struktur upah yang layak karena masih dianggap pekerjaan dengan *skill* rendah dan berada di sektor informal (ILO, 2022).

Selain itu, hanya ada sedikit negara yang memiliki jaminan sosial yang komprehensif bagi PRT. Tercatat hanya 36 negara yang sudah meratifikasi Konvensi ILO No. 189 dibandingkan dengan 151 negara yang belum meratifikasi, termasuk Indonesia. Negara-negara dari kawasan Latin Amerika dan Karibia tercatat paling banyak meratifikasi konvensi tersebut. Data ILO (ILO, 2022) menunjukkan hanya 6% PRT yang punya akses ke sembilan cabang jaminan sosial sesuai Konvensi No. 102 Tahun 1952. Jika dibandingkan dengan pekerja di sektor lainnya, PRT punya kemungkinan dua kali lipat lebih kecil untuk didaftarkan program jaminan sosial. Tanpa adanya jaminan sosial, PRT sangat rentan terhadap berbagai gejolak perekonomian dan tantangan global seperti pandemi Covid-19 yang terjadi sejak tahun 2020 lalu (ILO, 2022).

Di tingkat regional, pada 2016 seluruh negara di kawasan Amerika Utara dan Eropa Barat memberikan perlindungan sosial untuk PRT. Sejumlah 58% negara di kawasan Amerika Latin dan Karibia juga memberikan perlindungan sosial, diikuti kawasan Afrika (25%), Timur Tengah (21%), dan Asia Pasifik (21%) (ILO, 2016). Pada 2020, kawasan Eropa & Asia Tengah dan Amerika memiliki persentase cakupan jaminan sosial terbesar untuk PRT, masing-masing 76,3% dan 76,5%. Selain itu, kawasan tersebut memiliki persentase PRT yang telah tercakup setidaknya satu skema jaminan sosial yang paling besar, yakni 97,6% (Amerika) dan 98,2% (Eropa & Asia Tengah) pada 2020 (ILO, 2022). Data-data tersebut menunjukkan bahwa negara-negara di benua Eropa dan Amerika pada umumnya telah memiliki perlindungan sosial pada PRT yang lebih komprehensif dibanding kawasan lainnya. Sementara itu, kawasan Asia Pasifik masih berupaya mengejar ketertinggalan dalam memberikan perlindungan sosial bagi PRT.

Kondisi di Indonesia

Di tengah masifnya perubahan sektor ketenagakerjaan yang dipengaruhi oleh revolusi industri 4.0, bekerja sebagai PRT masih menjadi salah satu mata pencaharian di Indonesia yang

banyak dipilih oleh masyarakat atau setidaknya menjadi pilihan terakhir sebagai sumber nafkah utama. Jumlah PRT yang diambil dari data Survei Tenaga Kerja Nasional (Sakernas) pada tahun 2008-2015 menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Data tersebut mengungkap bahwa pada tahun 2008 terdapat 2,6 juta PRT dengan usia 10 tahun ke atas dan bertambah menjadi 4 juta pada tahun 2015 (ILO, 2016). PRT di Indonesia didominasi oleh perempuan yang sebagian besar berasal dari pedesaan dan berpendidikan rendah dengan estimasi persentase mencapai 75% (ILO, 2015). Adanya keterbatasan pengumpulan data terhadap sebaran statistik yang terbaru mengenai PRT sejatinya tidak terlepas dari pola rekrutmen PRT yang cenderung tidak terstruktur dan tidak terdokumentasi. Melihat adanya tren kenaikan serta minimnya informasi statistik terbaru terkait PRT perlu direspon dengan kebijakan-kebijakan khusus untuk dapat mengakomodasi kebutuhan PRT dengan lebih baik.

Pada praktiknya, jenis pekerjaan yang dilakukan oleh PRT bermacam-macam, mulai dari mencuci, menyetrika, memasak, membersihkan rumah, mengemudi, menjaga rumah, mengasuh atau merawat anak, lansia, orang berkebutuhan khusus hingga hewan peliharaan. Berdasarkan data yang dihimpun oleh ILO, PRT cenderung memiliki jam kerja yang lebih lama, yakni rata-rata bekerja 6 atau 7 hari dalam seminggu dan bekerja 40 jam atau lebih per minggu. Ironisnya, panjangnya jam kerja dan beragamnya jenis pekerjaan yang diberikan tidak selalu diimbangi dengan penghasilan yang layak. Rata-rata penghasilan yang diterima oleh PRT dewasa maupun anak-anak hanya berkisar Rp 1 juta per bulan (ILO, 2013). Jika dibandingkan dengan UMK Tahun 2023 terendah di Indonesia yakni Rp1.958.169,00 tentunya nominal tersebut masih jauh dari standar nasional.

Di samping menerima upah dan jam kerja yang tidak layak, PRT sering mengalami berbagai macam diskriminasi lainnya. Jaringan Nasional Advokasi Pekerja Rumah Tangga (JALA PRT) dalam Buku Pegangan Pendidikan Politik Pekerja Rumah Tangga mengumpulkan setidaknya terdapat 15 situasi yang menyebabkan PRT tidak diakui layaknya pekerja yang lain. Situasi yang dimaksud antara lain:

- Tidak ada perjanjian tertulis
- Tidak ada perlindungan upah minimum
- Tidak mendapatkan upah lembur
- Tidak ada kejelasan THR
- Jam kerja tidak terbatas (lebih dari 16 jam/hari)
- Tidak mendapatkan hari libur mingguan
- Tidak ada cuti tahunan
- Tidak mendapatkan hari libur nasional
- Tidak ada cuti haid dan cuti melahirkan
- Tidak memiliki jaminan sosial

- Tidak bisa berserikat
- Tidak ada standar keselamatan dan kesehatan kerja
- Tidak memiliki skema penyelesaian perselisihan, pengaduan, penegakan
- Masih banyak PRT anak-anak dikarenakan tidak ada penetapan batas usia minimum, dan
- Tidak diatur dalam Undang-undang Ketenagakerjaan (JALA PRT, 2020).

Adanya fenomena-fenomena tersebut semakin membuat posisi PRT menjadi rentan. Belum adanya regulasi yang mengatur PRT turut menjadi pemicu terjadinya pelecehan, eksploitasi, hingga perbudakan terhadap PRT. Dalam UU Ketenagakerjaan, definisi pekerja/buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain (Pemerintah Pusat, 2003). Jika merujuk pada undang-undang tersebut, posisi PRT setara dengan pekerja lainnya, yakni telah memenuhi unsur upah dan pekerjaan. Dengan demikian, idealnya PRT juga memiliki hak yang sama dengan pekerja lainnya seperti yang diatur dalam UU Ketenagakerjaan.

Melihat adanya urgensi terhadap penyediaan payung hukum bagi PRT, pemerintah telah mengusulkan dibentuknya RUU tentang Perlindungan Pekerja Rumah Tangga. RUU PPRT diajukan pertama kali pada tahun 2004 dan masuk dalam Program Legislasi Nasional Prioritas (Prolegnas) setiap masa periode masa bakti DPR RI. Sejak diusulkannya RUU tersebut, pemerintah telah melakukan berbagai macam upaya untuk memetakan kebutuhan-kebutuhan pekerja rumah tangga yang perlu diatur dalam regulasi tersebut. Beberapa upaya yang telah dilakukan yakni seperti melakukan riset di 10 Kabupaten/Kota pada tahun 2010-2011, melakukan uji publik di tiga kota yaitu Makassar, Malang, dan Medan pada tahun 2012, serta melakukan studi banding ke Afrika Selatan dan Argentina di tahun yang sama (DPR, 2020).

Meskipun hingga penelitian ini dibuat pada bulan Juni 2023 pembahasan RUU PPRT masih belum disetujui hingga menjadi Undang-Undang, di dalamnya telah disertakan beberapa pokok pikiran yang substansial untuk menjamin perlindungan PRT. Pokok-pokok pikiran yang telah dituangkan dalam RUU PPRT meliputi pengakuan PRT sebagai pekerja, kesejahteraan PRT sebagai pekerja dan warga negara, perlindungan dan keseimbangan hubungan kerja antara pemberi kerja dan PRT, kategori dan lingkup kerja PRT, syarat dan kondisi kerja, hak dan kewajiban PRT dan pemberi kerja, pendidikan dan pelatihan bagi PRT, penghapusan PRT anak, penyelesaian perselisihan, serikat pekerja, pengawasan, informasi kerja, penyedia jasa, sanksi dan masa peralihan (DPR, 2020).

Dalam konteks pekerjaan layak, advokasi bagi hak-hak PRT sedang berada pada tahapan yang cukup progresif, khususnya dari sisi ketersediaan jaminan sosial. Sejak diberlakukannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, pemerintah telah menyediakan skema perlindungan sosial untuk menjamin seluruh masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Undang-undang tersebut menjadi dasar dibentuknya dua badan hukum

publik untuk menyelenggarakan jaminan sosial. Pertama adalah BPJS Kesehatan yang mengelola program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan kedua adalah BPJS Ketenagakerjaan yang menyelenggarakan program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), Jaminan Kematian (JKM), dan Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan JALA PRT pada 2019 di 6 kota dengan 4.296 PRT sebagai responden, ditemukan bahwa sekitar 89% PRT tidak memiliki jaminan kesehatan termasuk sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan 99% tidak terdaftar dalam program jaminan sosial ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan, 2021). Meskipun belum merepresentasikan profil keseluruhan PRT dalam mengakses jaminan sosial di Indonesia, data tersebut cukup menggambarkan kerentanan PRT yang tidak terlindungi oleh jaminan sosial. Hal terburuk yang akan terjadi apabila PRT mengalami risiko-risiko mulai dari sakit, kecelakaan hingga kematian, maka PRT dan pihak keluarga akan terbebani dengan biaya-biaya yang seharusnya tidak dibebankan kepada mereka apabila telah memiliki jaminan sosial.

Sejak tahun 2014, pelaksanaan jaminan kesehatan di Indonesia diamanahkan kepada BPJS Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, peserta BPJS Kesehatan berhak menerima manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan individual, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis (Pemerintah Pusat, 2018). Manfaat persalinan bagi ibu hamil turut ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Penjaminan persalinan bahkan diberikan tanpa batas jumlah anak atau dengan kata lain BPJS Kesehatan tetap akan menanggung biaya persalinan berapa kali pun persalinan dilakukan oleh perempuan peserta BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2020).

Dalam BPJS Kesehatan, segmentasi kepesertaan terbagi menjadi dua bagian, yakni peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) Jaminan Kesehatan dan peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan. Kelompok masyarakat yang termasuk dalam kategori peserta PBI terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu. Sementara itu, kelompok peserta bukan PBI meliputi pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, dan peserta bukan pekerja dan anggota keluarganya (BPJS Kesehatan, 2014). Dalam skema PBI, pembayaran iuran jaminan kesehatan peserta PBI dibayarkan oleh Menteri sesuai dengan perundang-undangan. Hal ini menunjukkan tingginya komitmen pemerintah dalam menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan bagi kelompok masyarakat yang membutuhkan.

Badan hukum publik lain yang turut menyelenggarakan jaminan sosial di Indonesia adalah BPJS Ketenagakerjaan. Berbeda dengan BPJS Kesehatan yang spesifik mengelola jaminan kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan diamanahkan untuk menyelenggarakan lima program sekaligus, antara lain JKK, JKJ, JHT, JP, dan JKP. Yang dimaksud dengan JKK adalah manfaat tunai atau

pelayanan kesehatan bagi peserta yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Program JKM yaitu manfaat uang tunai yang diberikan kepada ahli waris ketika peserta meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja. Manfaat JHT yaitu uang tunai yang dibayarkan sekaligus saat peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap. Jaminan pensiun adalah program yang ditujukan untuk mempertahankan derajat hidup yang layak bagi peserta atau ahli warisnya berupa penghasilan setelah peserta memasuki usia pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. Yang terakhir, JKP merupakan jaminan yang diberikan kepada pekerja/buruh yang mengalami PHK dengan memberikan manfaat tunai, akses informasi pasar kerja, dan pelatihan kerja (Pemerintah Pusat, 2021).

Terkait skema kepesertaan, BPJS Ketenagakerjaan membagi pendaftaran bagi pekerja di Indonesia ke dalam empat segmen, antara lain Penerima Upah (PU) atau umum dikenal sebagai segmen formal, Bukan Penerima Upah (BPU) atau juga disebut sebagai segmen informal, Jasa Konstruksi, dan Pekerja Migran Indonesia. Skema peserta PBI belum diberlakukan di BPJS Ketenagakerjaan, sehingga pembayaran iuran ditanggung oleh pemberi kerja dan pekerja.

Secara umum, dengan tersedianya jaminan sosial di Indonesia yang terdiri dari enam macam program yakni JKN, JKK, JKM, JHT, JP, dan JKP menunjukkan bahwa motivasi untuk membuat pekerjaan rumah tangga menjadi pekerjaan layak telah terfasilitasi. Hal selanjutnya yang perlu dilakukan adalah meninjau kembali sejauh mana penyelenggara jaminan sosial di Indonesia, yakni BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, hadir dalam melindungi PRT.

Perbandingan Implementasi Jaminan Sosial bagi PRT di Indonesia, Brasil, dan Italia

Pada bagian ini, implementasi jaminan sosial bagi PRT dilihat dari perspektif tiga negara yang dijadikan sebagai studi kasus, yakni Indonesia, Brasil, dan Italia. Dibandingkan dengan Indonesia, Brasil dan Italia merupakan dua negara yang telah meratifikasi Konvensi No. 189; Italia pada 2013 dan Brasil pada 2018 lalu. Meski Pendapatan Domestik Bruto (PDB) per kapita Brasil dan Italia cukup berbeda, tetapi keduanya memiliki tingkat cakupan efektif perlindungan sosial PRT yang hampir sama, yakni sekitar 40% (ILO, 2016). Keduanya juga memiliki jumlah dan persentase PRT yang relatif besar dibandingkan dengan negara-negara di kawasan masing-masing. Brasil adalah representasi dari negara *Global South* di kawasan Amerika Latin yang telah memiliki perlindungan sosial yang progresif dan komprehensif. Sementara Italia menjadi representasi negara *Global North* dan anggota Uni Eropa yang memiliki perlindungan sosial yang menyeluruh bagi semua kelompok pekerja, termasuk PRT. Pengalaman kedua negara ini dapat memperkaya pengetahuan kita dan menjadi rujukan bagi implementasi jaminan sosial untuk PRT.

Secara umum, terdapat persamaan dan perbedaan pada manifestasi pekerjaan layak bagi PRT melalui penyediaan jaminan sosial yang layak di tiga negara tersebut. Kriteria yang disajikan diambil dari kriteria ILO tentang Pekerjaan Layak, terutama pilar jaminan sosial (ILO, 2021), yang dirangkum dalam Tabel 1.

Tabel 1.
Perbandingan Sistem Jaminan Sosial di Indonesia, Brasil, dan Italia

	Indonesia	Brasil	Italia
Kriteria	Perlindungan pekerja: <ul style="list-style-type: none"> - UU No. 13/2003 tentang Ketenagakerjaan - Undang-undang (UU) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja - UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional - UU No. 24/2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial 	Perlindungan pekerja: <ul style="list-style-type: none"> - UU No. 8.080/1990 tentang Kesehatan - UU No. 8.212/1991 tentang Perlindungan Sosial - UU No. 8.213/1991 tentang Jaminan Sosial 	Perlindungan pekerja: <ul style="list-style-type: none"> - UU No. 300/1970 tentang Statuta Pekerja - UU No. 903/1977 tentang Kesetaraan Perlakuan - UU No. 833/1978 tentang Layanan Kesehatan Nasional
	Perlindungan PRT: Tidak ada peraturan spesifik	Perlindungan PRT: UU No. 150/2015 tentang Pekerja Rumah Tangga	Perlindungan PRT: Tidak ada peraturan spesifik
Akses Pelayanan Kesehatan			
Perawatan kesehatan	Jaminan kesehatan nasional untuk: <ul style="list-style-type: none"> - Pekerja Penerima Upah - Pekerja Mandiri - Penerima Bantuan Iuran (PBI) untuk warga miskin 	<ul style="list-style-type: none"> - Jaminan kesehatan universal untuk semua penduduk Brasil - Jaminan sosial untuk pekerja - Sistem berbagi biaya untuk obat-obatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Jaminan kesehatan universal untuk penduduk Italia - Sistem berbagi biaya untuk rawat jalan dokter spesialis dan resep obat
Tunjangan sakit	Tunjangan sakit berasal dari pemberi kerja: 100% upah karyawan dibayarkan pada 4 bulan pertama; 75% upah pada bulan ke-5 hingga ke-8; 50% upah pada bulan ke-9 hingga ke-12; dan 25% upah setelahnya	Tunjangan sakit dari jaminan sosial: 91% dari upah rata-rata bulanan; 100% dari upah minimum bulanan untuk pekerja rural. Pemberi kerja membayar 100% upah pada 15 hari pertama.	<ul style="list-style-type: none"> - Tunjangan sakit dari jaminan sosial: 50% upah rata-rata harian untuk 20 hari pertama; 66,6% untuk 180 hari per tahun; bisa diperpanjang untuk kasus khusus. - Tunjangan tuberkulosis (TB)
Jaminan persalinan (maternitas)	<ul style="list-style-type: none"> - Tunjangan persalinan (ditanggung pemberi kerja): 100% upah normal pekerja untuk cuti 3 bulan atau 1,5 bulan untuk kasus aborsi - Tunjangan paternitas (ditanggung pemberi kerja): 100% upah 	<ul style="list-style-type: none"> - Tunjangan maternitas (jaminan sosial): 100% upah untuk cuti 120 hari; dapat diperpanjang hingga 60 hari untuk pekerja perusahaan peserta program Empresa Cidadã. - Tunjangan persalinan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tunjangan kehamilan/melahirkan/adopsi: pembayaran sebesar €800 (lumsom) - Tunjangan maternitas: 80% upah rata-rata harian untuk cuti 5 bulan. Cuti melahirkan bisa ditransfer ke ayah jika ibu

	normal pekerja untuk cuti 2 hari		meninggal dunia atau sakit parah - Tunjangan paternitas: 30% upah rata-rata harian; hingga 6 bulan
Jaminan Pendapatan Dasar untuk Anak-anak			
Tunjangan anak-anak	Manfaat beasiswa untuk maksimal 2 orang anak dari pekerja yang terdaftar di program JKK dan JKM BPJS Ketenagakerjaan.	Bantuan tunai bersyarat: Bolsa Familia; berdasarkan umur & tingkat kehadiran siswa	Tunjangan perawatan anak: dibayarkan untuk anak di bawah 3 tahun yang menggunakan penitipan anak publik/swasta
Tunjangan keluarga	Tidak ada	- Tunjangan keluarga: Salario Familia sebagai bagian dari jaminan sosial - Tunjangan tanggungan narapidana: dibayarkan untuk tanggungan jika peserta jaminan sosial dipenjara dan punya penghasilan bulanan maksimal R\$1.364,43.	- Tunjangan keluarga: diberikan pada pekerja & pensiunan; penerima tunjangan pengangguran, tunjangan maternitas, atau tunjangan sakit; sedang wajib militer. - Tunjangan keluarga besar: diberikan pada keluarga miskin yang memiliki minimal 3 anak - Tunjangan pendapatan inklusi: untuk keluarga yang tidak menerima tunjangan pengangguran
Jaminan Pendapatan Dasar Kelompok Pekerja			
Jaminan kecelakaan kerja	Iuran dari segmen penerima upah dibayarkan 0,24% - 1,74% oleh perusahaan, dan 1% untuk segmen bukan penerima upah Manfaat Jaminan: 1. Pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis, termasuk komorbiditas dan komplikasi. 2. Santunan berupa uang	Jaminan disabilitas sementara: dibayar oleh pemberi kerja & pemerintah	- Jaminan disabilitas sementara: dibayar oleh pemberi kerja, pekerja atau pemerintah - Kompensasi sementara untuk pengidap silikosis dan asbestosis dengan tingkat disabilitas hingga 60%
Jaminan disabilitas	Merupakan bagian manfaat dari Jaminan Kecelakaan Kerja berupa santunan kecatatan : - Cacat anatomis: % tabel x 80 bulan upah - Cacat fungsi: % berkurangnya fungsi x % tabel x 80 bulan upah. - Cacat total tetap: 56x upah. Manfaat <i>Return to Work</i> untuk membantu pekerja	- Jaminan disabilitas total permanen - Jaminan disabilitas sebagian - Suplemen pendampingan konstan jika penyandang disabilitas membutuhkan pendampingan konstan - Tunjangan ahli waris	- Jaminan disabilitas permanen: tingkat disabilitas lebih tinggi dari 10% - Suplemen tanggungan: untuk pasangan & anak di bawah 18 tahun - Suplemen pendampingan konstan - Tunjangan ketidakmampuan bekerja - Tunjangan ahli waris

	melakukan pekerjaan semula sesegera mungkin atau secara bertahap.		- Tunjangan ahli waris karena kecelakaan kerja fatal - Tunjangan pemakaman
Tunjangan pengangguran	Jaminan sosial: jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP) 1. Uang Tunai - Diberikan kepada peserta setiap bulan paling lama 6 (enam) bulan setelah peserta mengalami PHK. - Besar uang tunai untuk 3 (tiga) bulan pertama sebesar 45%x upah, 3 (tiga) bulan selanjutnya 25%x upah. 2. Akses Informasi Pasar Kerja 3. Pelatihan Kerja	Bantuan sosial: pemberi kerja berkontribusi 8% dari gaji bulanan ke rekening pekerja	- Tunjangan pengangguran penuh: Tunjangan pengangguran umum & tunjangan pengangguran untuk pekerja atipikal - Tunjangan pengangguran sebagian: disesuaikan per sektor industri
Tunjangan kematian	- Pensiun ahli waris - Tunjangan kematian & pemakaman	- Pensiun ahli waris	- Pensiun ahli waris - Tunjangan kematian
Jaminan Pendapatan Dasar Kelompok Lansia			
Jaminan pensiun	- Jaminan Pensiun: 3% dari upah sebulan - Jaminan Hari Tua: 3,7% perusahaan 2% tenaga kerja	- Pensiun - Pensiun disabilitas	- Pensiun - Pensiun disabilitas - Bantuan disabilitas

Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan jaminan sosial sudah mencakup kriteria-kriteria yang ditetapkan dalam standar jaminan sosial ILO. Dari kriteria pertama, akses terhadap perawatan atau pelayanan kesehatan termasuk dengan manfaat persalinan telah difasilitasi oleh BPJS Kesehatan dalam program JKN. Untuk kriteria kedua, pemberian manfaat terhadap anak-anak telah dipenuhi dari program JKN, program JKK dan JKM. Dari sisi program JKN, kepesertaan anak-anak dapat dimulai sejak lahir, sementara untuk program JKK dan JKM memiliki manfaat berupa beasiswa yang diberikan bagi anak dari pekerja yang meninggal dunia atau cacat total tetap akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja, atau jika pekerja meninggal dunia tanpa akibat tersebut dapat diberikan beasiswa bagi anaknya setelah memenuhi masa iuran minimal tiga tahun. Terkait program beasiswa, manfaat yang diberikan mencapai maksimal 174 juta untuk dua orang anak mulai dari jenjang TK hingga Strata 1. Dari sisi jaminan pendapatan dasar untuk kelompok kerja, telah disediakan skema JKP bagi pekerja yang mengalami PHK dan manfaat JKK untuk serangkaian perawatan pekerja yang mengalami

kecelakaan kerja. Yang terakhir, dari sisi jaminan pendapatan dasar untuk kalangan lanjut usia telah diakomodasi dengan adanya program JHT dan JP (BPJS Ketenagakerjaan, 2022).

Terkait dengan kepesertaan PRT dalam jaminan sosial, baik BPJS Ketenagakerjaan maupun BPJS Kesehatan telah berupaya memperluas cakupan PRT melalui pendekatan-pendekatan strategis. Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan bulan Mei 2023, pekerja rumah tangga yang telah menjadi peserta aktif mencapai 71.694 peserta, yang mana sangat mengalami peningkatan sejak tahun 2021 yang mengakuisisi sejumlah 10.757 peserta. Sementara itu, berdasarkan data Laporan Pengelolaan Program Tahun 2022, BPJS Kesehatan telah melindungi sejumlah 248 juta jiwa atau sekitar 90,34% penduduk dalam program JKN hingga akhir tahun 2022 (BPJS Kesehatan, 2023). Meskipun belum ada data spesifik mengenai pekerja rumah tangga yang telah menjadi peserta JKN, adanya statistik tersebut cukup menggambarkan efektivitas keterlibatan pemerintah, pemberi kerja dan individu dalam mendukung jaminan kesehatan universal.

Sementara itu, Brasil merepresentasikan negara berkembang yang telah memiliki sistem jaminan sosial yang progresif di kawasan Amerika Latin bahkan dunia. Amerika Latin menunjukkan tren peningkatan partisipasi pekerja wanita dari 43,2% pada 1995 menjadi 52,8% pada 2010. Persentase pekerja rumah tangga mencapai 7,5% dari total pekerja, tertinggi dibanding kawasan lainnya (ILO, 2013). Brasil memiliki jumlah PRT terbesar di kawasan dengan 7,2 juta pekerja pada 2009, di mana mayoritas pekerja (93%) adalah wanita. Selain itu, warna kulit juga mempengaruhi kondisi PRT, di mana 21,7% pekerja berkulit hitam bekerja di rumah tangga dibandingkan 13% pekerja non-kulit hitam (ILO, 2013). Hal ini menunjukkan pembagian kerja yang masih berdasarkan gender, ras, dan warna kulit yang merupakan peninggalan kolonialisme dan perbudakan di Brasil (Acciari, 2019).

Program jaminan sosial di Brasil juga merepresentasikan perspektif dari Amerika Latin yang berargumen bahwa pembangunan ekonomi akan mendorong formalisasi dan regularisasi tenaga kerja, terutama pekerja informal (Barrientos dkk., 2013; Dias dkk., 2014; Gerard & Gonzaga, 2021). Kegagalan sistem jaminan sosial memberikan perlindungan untuk pekerja informal dan masyarakat miskin mendorong perluasan jaminan sosial yang komprehensif. Oleh karena itu, meski masih tergolong negara berkembang, negara-negara Amerika Latin memiliki kebijakan perlindungan sosial yang progresif dan memasukkan pekerja rumah tangga ke dalam sistem jaminan sosial (Barrientos dkk., 2013; Dias dkk., 2014; WIEGO & IDWF, 2022).

Berkaitan dengan PRT, penelitian Dias dkk (2014) dan Acciari (2019) menunjukkan bahwa upaya untuk mengakui pekerjaan rumah tangga sebagai salah satu bentuk pekerjaan membutuhkan waktu lebih dari 80 tahun. Pada masa kolonial, para budak kulit hitam yang berasal dari Afrika dipekerjakan di Brasil, di mana laki-laki umumnya bekerja untuk perkebunan dan wanita bekerja di rumah tangga. Akibatnya, pekerjaan rumah tangga tidak dianggap sebagai bentuk pekerjaan yang

layak, melainkan hanya sebagai 'bantuan' untuk rumah tangga dan tempat 'alami' bagi wanita berkulit hitam (Acciari, 2019). Pada 1936 seorang PRT dan aktivis Laudelina de Campos Mello membentuk serikat PRT pertama untuk mendorong pengakuan hak membentuk serikat buruh dan menerima jaminan sosial (Acciari, 2019). Namun, pengakuan pekerjaan rumah tangga sebagai bentuk pekerjaan tidak terjadi hingga sekitar 80 tahun kemudian melalui Amandemen Konstitusi 72/2013 dan UU No. 150 Tahun 2015 yang pada akhirnya memberikan pengakuan dan persamaan hak-hak pekerja rumah tangga dengan pekerja urban dan rural (Dias dkk., 2014).

Pada 2013 pemerintah Brasil mengamandemen Pasal 7 Konstitusi untuk mengakui persamaan hak-hak pekerja rumah tangga. Amandemen ini kemudian diterjemahkan menjadi UU No. 150 Tahun 2015 yang mengejawantahkan hak-hak PRT, antara lain: kewajiban pemberi kerja menandatangani kartu pekerja (Acciari, 2019; Gerard & Gonzaga, 2021); upah minimum nasional, gaji ke-13, remunerasi pekerjaan malam hari; jam kerja 8 jam sehari dan 44 jam per minggu; kompensasi lembur; libur mingguan; 30 hari cuti tahunan; kompensasi atas pemecatan sepihak; tunjangan pengangguran; cuti melahirkan; tunjangan sakit; pensiun; dan pengakuan perjanjian kerja bersama (Acciari, 2019). Pengakuan dan persamaan hak-hak PRT menunjukkan perubahan signifikan dalam masyarakat Brasil, bahkan dianggap sebagai 'penghapusan perbudakan kedua' (Acciari, 2019). Hal ini kemudian berlanjut dengan ratifikasi Konvensi ILO No. 189 pada 2018.

Pekerja di Brasil memiliki akses terhadap keseluruhan jaminan sosial sesuai Konvensi ILO No. 102 (WIEGO & IDWF, 2022). Brasil memiliki sistem jaminan sosial yang wajib bagi semua pekerja. Tingkat registrasi PRT (64,7%) dan tingkat cakupan jaminan sosial di Brasil menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan. Selain itu, Brasil juga mereformasi regulasi yang mengubah konsep besaran iuran jaminan sosial, di mana iuran yang berasal dari penghasilan yang lebih kecil dibanding upah minimum tidak akan dihitung pada periode iuran. Sehingga pekerja rumah tangga yang hanya bekerja per jam tetapi bekerja lebih dari dua hari per minggu dengan penghasilan di bawah upah minimum tetap mendapat jaminan sosial (WIEGO & IDWF, 2022).

Sementara itu, Italia merepresentasikan negara maju dan kawasan Eropa yang secara umum punya sistem jaminan sosial bagi para pekerja, termasuk pekerja rumah tangga. Bahkan, Italia adalah negara keempat di dunia dan negara Eropa pertama yang meratifikasi Konvensi ILO No. 189 pada 2013 (Islam dkk., 2016). Jumlah pekerja rumah tangga di Italia telah meningkat lebih dari dua kali lipat pada periode 1995-2008, dari 200.000 di tahun 1995 menjadi 419.400 di tahun 2008. Sama seperti di Brasil dan negara-negara lainnya, pekerjaan rumah tangga di Italia juga memiliki bias gender, ras, dan kelas sosial, di mana 88% pekerja adalah wanita, 78,4% bukan asli Italia, dan sebagian besar memiliki tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan rendah. Sebagian besar pekerja rumah tangga di Italia adalah imigran yang umumnya berasal dari Eropa Timur (61%), Asia (18%),

dan Amerika Selatan (10%). Selain itu, sebagian PRT migran asal Eropa Timur umumnya hanya bekerja untuk sementara waktu di *host country* (ILO, 2013; Jokela, 2019).

Sistem jaminan sosial di Italia bersifat wajib dan mencakup keseluruhan pekerja (*mandatory coverage*), termasuk PRT yang masuk ke dalam kategori pekerja. Institut Jaminan Sosial Italia (*Istituto Nazionale della Previdenza Sociale*) mengatur skema iuran untuk jaminan sosial PRT berdasarkan upah per jam yang berbeda dibandingkan sebagian besar pekerja lainnya. Jumlah iuran berdasarkan kontribusi dari pemberi kerja dan pekerja di mana pemberi kerja berkontribusi sekitar 75% dan sisanya ditanggung pekerja. Seperti di Brasil, PRT di Italia juga membentuk serikat pekerja yang memiliki tanggung jawab menegosiasikan hak-hak pekerja, termasuk penentuan upah.

Pada saat pandemi Covid-19, sistem perlindungan sosial di Italia ternyata masih memiliki kekurangan dalam menanggulangi dampak pandemi pada para pekerja, terutama pekerja di sektor informal dan pekerja mandiri. Pemerintah Italia kemudian mengalokasikan dana untuk tunjangan dan perlindungan sosial baru bagi para pekerja, di luar perlindungan sosial yang wajib. Bagi PRT mereka bisa mendapat tunjangan 500 Euro per bulan dengan syarat PRT yang tidak tinggal serumah (*live-out*) dan telah bekerja minimal 10 jam per minggu selama bulan April-Mei 2020 (ILO, 2022) dan ditambah tunjangan pendapatan 500 Euro per bulan. Namun, tunjangan yang didapat PRT masih yang terendah dibandingkan pekerja di sektor lain, seperti pekerja sektor pariwisata dan spa yang mendapat 1.600-2.400 Euro per bulan (Ales, 2021; ILO, 2022).

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dilihat bahwa Indonesia, Brasil, dan Italia memiliki pendekatan dan implementasi yang sedikit berbeda satu sama lain. Indonesia dan Brasil adalah contoh negara berkembang yang telah memiliki regulasi perlindungan sosial yang cukup progresif sesuai rekomendasi ILO. Di Indonesia, sistem jaminan sosial dilaksanakan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mendapat mandat dan wewenang untuk memberikan perlindungan sosial kesehatan dan ketenagakerjaan, meski masih menghadapi tantangan dalam memperluas cakupan untuk PRT (Dartanto dkk., 2020; Wicaksono dan Priyadi, 2016; Yuliasuti, 2017). Di Brasil, perlindungan sosial yang komprehensif dan persamaan hak-hak pekerja rumah tangga adalah hasil dari perjuangan serikat pekerja rumah tangga dan kondisi politik domestik Brasil yang dikuasai Partai Buruh. Komitmen pemerintah Brasil dalam mengelola sistem jaminan sosial dan memberikan kesetaraan hak untuk PRT dapat menjadi contoh bagi negara-negara berkembang seperti Indonesia yang bisa jadi menghadapi tantangan yang serupa. Di Italia, meski jumlah PRT tidak terlalu besar dan sebagian besar adalah migran, tetapi Italia memiliki serikat PRT yang berkontribusi pada pemenuhan hak-hak pekerja dan PRT telah diakui sebagai salah satu pekerja. Meski demikian, masih terdapat diskriminasi dan kekurangan-kekurangan dalam sistem jaminan sosial Italia, terutama ditunjukkan pada saat pandemi Covid-19 lalu.

Peluang dan Tantangan ke Depan

Seperti yang telah dijabarkan sebelumnya, Indonesia menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan perlindungan sosial bagi para PRT. Setidaknya ada dua tantangan utama yang diidentifikasi peneliti dan perlu mendapat perhatian segera dari berbagai pihak yang terlibat. Pertama, tantangan perlindungan dan penegakan hukum. Seperti yang diketahui, hingga hari ini Indonesia belum meratifikasi Konvensi ILO No. 189 yang mengatur Kerja Layak untuk PRT. Menurut ILO, hingga 2020 Indonesia belum memiliki aturan jaminan sosial bagi PRT (ILO, 2022). Ditambah lagi, Indonesia juga belum dapat menyelesaikan RUU PPRT yang sampai saat ini baru di tahap pembahasan di DPR RI. Meski demikian, RUU PPRT berpeluang disahkan dalam waktu dekat karena telah menjadi prioritas di DPR RI dalam beberapa tahun terakhir. Pengesahan RUU menjadi UU PPRT ini akan menjadi kemajuan yang besar bagi perlindungan PRT di Indonesia. Ditambah lagi, Indonesia sedang berupaya untuk mengintegrasikan sistem jaminan sosial dengan sistem kependudukan yang merupakan langkah awal menuju jaminan sosial universal.

Tantangan kedua adalah edukasi dan sosialisasi tentang jaminan sosial PRT bagi pekerja dan pemberi kerja (Setyonaluri & Radjiman, 2016). BPJS Ketenagakerjaan melihat ada dua macam tantangan untuk meningkatkan cakupan kepesertaan pekerja informal, yakni *willingness to pay* dan *ability to pay*. *Willingness to pay* merujuk pada pekerja yang mampu tetapi enggan membayar iuran, sementara *ability to pay* merujuk pada pekerja yang tidak mampu untuk membayar iuran. Dua hal ini pada dasarnya bersumber dari kurangnya edukasi dan sosialisasi tentang jaminan sosial. Seperti yang dicontohkan oleh Brasil dan Italia, iuran dapat berasal dari kontribusi pekerja dan pemberi kerja, selain dari subsidi pemerintah (Ales, 2021; WIEGO & IDWF, 2022). Sayangnya, masih banyak pemberi kerja dan pekerja yang tidak tahu dan tidak memiliki akses informasi terhadap kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan, sehingga mereka enggan menjadi peserta dan membayar iuran BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini bisa diatasi dengan mengadakan edukasi dan sosialisasi dengan menggandeng *stakeholder* terkait untuk memperluas cakupan BPJS Ketenagakerjaan untuk PRT. Misalnya, menggandeng koalisi LSM JALA PRT, mendata PRT di lingkup RT/RW, kelurahan/desa, kabupaten/kota hingga provinsi, dan memberikan edukasi terkait pentingnya perlindungan sosial. Kedua, edukasi dan sosialisasi juga perlu dilakukan kepada pemberi kerja dan penyalur kerja seperti agen-agen penyalur PRT. BPJS Ketenagakerjaan perlu memaksimalkan peluang sosialisasi dan edukasi yang lebih interaktif dan inklusif.

Kesimpulan

Melalui Konvensi ILO No. 189, ILO mengupayakan pekerjaan layak untuk PRT. Namun, data menunjukkan bahwa hanya 36 dari 187 negara yang telah meratifikasi konvensi tersebut dan PRT di seluruh dunia masih rentan mengalami diskriminasi, kekerasan, perlakuan tak adil, dan sebagian

besar belum tercakup dalam perlindungan sosial yang menyeluruh. Penelitian ini menunjukkan bagaimana manifestasi pekerjaan layak ILO dan implementasi perlindungan sosial untuk PRT di tiga negara, yakni Indonesia, Brasil, dan Italia. Brasil dan Italia dipilih untuk menunjukkan praktik-praktik baik yang dapat ditiru dan diadaptasi Indonesia. Indonesia telah berupaya menyelenggarakan jaminan sosial yang progresif dan inklusif untuk semua dengan berbagai tantangan yang ada. Meski demikian, Indonesia juga berpeluang untuk menyelenggarakan jaminan sosial adil, inklusif, dan berkelanjutan.

Hasil-hasil penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam hal ruang lingkup dan metode yang hanya bersumber dari data sekunder. Penelitian-penelitian mendatang dapat mempertimbangkan topik perlindungan sosial pekerja rumah tangga dengan membahas dari sisi pekerja rumah tangga, hubungan antara pemberi kerja dan PRT, maupun dari sisi regulasi dan kebijakan terkait dengan sumber data primer.

Daftar Pustaka

- Acciari, Louisa. 2019. "Decolonising Labour, Reclaiming Subaltern Epistemologies: Brazilian Domestic Workers and the International Struggle for Labour Rights." *Contexto Internacional* 41(1):39–64. doi: 10.1590/s0102-8529.2019410100003.
- Ales, Edoardo. 2021. "Social Protection in Italy during the Pandemic: A Comprehensive and Adaptive Approach in the Sign of Continuity." *Revue de Droit Comparé Du Travail et de La Sécurité Sociale* (4):116–31. doi: 10.4000/rdctss.2676.
- Antara News. 2019. "BPJS-TK dan SOCSO sepakat lindungi TKI di Malaysia." *Antara News*. Diambil 3 Juli 2023 (<https://www.antaraneews.com/berita/805475/bpjs-tk-dan-socso-sepakat-lindungi-tki-di-malaysia>).
- Barrientos, Armando, and David Hulme. 2008. *Social Protection for the Poor and Poorest*. Basingstoke Palgrave Macmillan.
- Barrientos, Armando, Valerie Møller, João Saboia, Peter Lloyd-Sherlock, dan Julia Mase. 2013. "Growing' Social Protection in Developing Countries: Lessons from Brazil and South Africa." *Development Southern Africa* 30(1):54–68. doi: 10.1080/0376835X.2013.756098.
- Bonnet, Florence, Françoise Carré, dan Joann Vanek. 2022. *Domestic Workers in the World: A Statistical Profile*. WIEGO.
- BPJS Kesehatan. 2014. "Peraturan BPJS Kesehatan No 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan." Retrieved (<https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/10>).

- BPJS Kesehatan. 2020. "Kendali Mutu Dan Biaya Jamin Keberlangsungan JKN-KIS." *MEDIA INFO BPJS KESEHATAN*.
- BPJS Kesehatan. 2023. *Laporan Pengelolaan Program Tahun 2022 & Laporan Keuangan Tahun 2022 (Auditan)*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Ketenagakerjaan. 2021. "Kowani Dorong Pekerja Rumah Tangga Terlindungi Dengan Jamsostek." *Www.bpjsketenagakerjaan.go.id*. Retrieved (<https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/27798/Kowani-Dorong-Pekerja-Rumah-Tangga-Terlindungi-dengan-Jamsostek>).
- BPJS Ketenagakerjaan. 2022. *Laporan Terintegrasi 2021: Transformasi Digital Untuk Tingkatkan Layanan Unggul*. Jakarta: Plaza BPJamsostek.
- Creswell, John W., dan J. David Creswell. 2018. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Fifth Edition. Los Angeles: SAGE.
- D'souza, Asha. 2010. *Moving towards Decent Work for Domestic Workers : An Overview of the ILO's Work*. Geneva: ILO.
- Dartanto, Teguh, Alin Halimatussadiyah, Jahen Fachrul Rezki, Renny Nurhasana, Chairina Hanum Siregar, Hamdan Bintara, Usman, Wahyu Pramono, Nia Kurnia Sholihah, Edith Zheng Wen Yuan, dan Rooswanti Soeharno. 2020. "Why Do Informal Sector Workers Not Pay the Premium Regularly? Evidence from the National Health Insurance System in Indonesia." *Applied Health Economics and Health Policy* 18(1):81–96. doi: 10.1007/s40258-019-00518-y.
- Dias, Murillo, Karla Abdannur, Ana Ligia Finamor, dan Marcio Pezzella Pereira. 2014. "Domestic Workers' Rights in Bazil: Improvement of Labour Regulation." *Humanities and Social Sciences Review* 3(2):9–21.
- DPR. 2020. *Urgensi Dan Pokok-Pokok Pikiran Pengaturan Penyusunan RUU Perlindungan Pekerja Rumah Tangga*.
- Gerard, François, dan Gustavo Gonzaga. 2021. "Informal Labor and the Efficiency Cost of Social Programs: Evidence from Unemployment Insurance in Brazil." *American Economic Journal: Economic Policy* 13(3):167–206. doi: 10.1257/pol.20180072.
- Goodrick, Delwyn. 2014. *Comparative Case Studies*. Florence: UNICEF.
- Haryono, Ono, Joeni Kurniawan, Brian Azeri, and Melia Iska Novitasari. 2022. *Kajian Kebijakan Ratifikasi Konvensi International Labour Organization (ILO) No. 189 Tentang Pekerjaan Yang Layak Bagi Pekerja Rumah Tangga*. Jakarta: Komnas HAM RI.
- ILO. 2013. *Domestic Workers across the World: Global and Regional Statistics and the Extent of Legal Protection*. Geneva: ILO.
- ILO. 2016. *Social protection for domestic workers: Key policy trends and statistics*. Paper no.16. Geneva: ILO.

- ILO. 2021. *Making Decent Work a Reality for Domestic Workers: Progress and Prospects Ten Years after the Adoption of the Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*. Geneva: International Labour Office.
- ILO. 2022. *Making the right to social security a reality for domestic workers: A global review of policy trends, statistics and extension strategies*.
- International Labour Organization. 2011a. *K-189: Konvensi Tentang Pekerjaan Yang Layak Bagi Pekerja Rumah Tangga*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2012a. *Effective Protection for Domestic Workers : A Guide to Designing Labour Laws*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2012b. *Naskah Rekomendasi Mengenai Landasan Nasional Untuk Perlindungan Sosial*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2021. *Making Decent Work a Reality for Domestic Workers; Progress and Prospects Ten Years after the Adoption of the Domestic Workers*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2013. *The estimation of total domestic workers in Indonesia*. Jakarta: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2011b. *Profil Pekerjaan Yang Layak Indonesia*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. 2015. *Bagaimana industri hiburan dapat mendukung sosialisasi kerja layak bagi pekerja rumah tangga dan penghapusan pekerja rumah tangga anak?*.
- Islam, M. Rezaul, Stefan Cojocar, Zulkanain Abdul Rahman, Abu Bakar SITI Hajar, dan Lili Yulyadi Bin Arnakim. 2016. "story behind the closed doors: decent work practice among the migrant domestic workers in Singapore and Italy." *Revista de Cercetare [i Interven]le Social* 56:304–25.
- JALA PRT. 2020. *Buku Pegangan Pendidikan Politik Pekerja Rumah Tangga*. Institut Pekerja Domestik-Pekerja Rumah Tangga.
- Jokela, Merita. 2019. "Patterns of Precarious Employment in a Female-Dominated Sector in Five Welfare States—The Case of Paid Domestic Labor Sector." *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 26(1):30–58. doi: 10.1093/sp/jxy016.
- Pemerintah Pusat. 2003. "Undang-Undang (UU) Tentang Ketenagakerjaan." 79. Retrieved (<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43013>).
- Pemerintah Pusat. 2018. "Peraturan Presiden (PERPRES) Tentang Jaminan Kesehatan." Retrieved (<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>).

- Pemerintah Pusat. 2021. "Peraturan Pemerintah (PP) Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kehilangan Pekerjaan." Retrieved (<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/161919/pp-no-37-tahun-2021>).
- Seiffarth, Marlene, Florence Bonnet, and Claire Hobden. 2023. *The Road to Decent Work for Domestic Workers*. Geneva: International Labour Office.
- Wicaksono, Padang, dan Lionel Priyadi. 2016. "Decent Work in Global Production Network: Lessons Learnt from the Indonesian Automotive Sector." *Southeast Asian Economies* 33(1):95–110. doi: 10.1355/ae33-1f.
- WIEGO, dan IDWF. 2022. *Imagining Social Security on Domestic Workers: Analysis on the status of Social Security Coverage for Domestic Workers in 15 Latin America Countries*.
- Yuliasuti, Ari. 2017. "Profil pekerja rumah tangga (PRT) di indonesia dan strategi perlindungannya." 12(2).