

# Perang dan Negara Kesejahteraan di Inggris\*

T.H. MARSHALL

Suatu perang total modern mempunyai akibat-akibat tertentu yang dapat diramalkan atas masalah-masalah sosial bangsa-bangsa yang berperang. Perang menyerap para penganggur, merangsang pelayanan-pelayanan kesehatan dalam segi-segi teknis maupun organisasinya, menciptakan kekurangan rumah dengan menghancurkannya atau mencegah pembangunannya atau keduanya. Dalam arti yang lebih umum perang total mewajibkan pemerintah-pemerintah untuk memikul tanggungjawab yang baru dan lebih berat bagi kesejahteraan rakyat mereka, khususnya dengan mengendalikan produksi dan distribusi kebutuhan-kebutuhan yang langka, seperti pangan dan bahan bakar, dan dengan menjaga mereka yang menjadi tuna wisma akibat invasi, evakuasi atau pemboman. Dengan demikian pengalaman perang total pasti mempunyai akibat atas asas-asas kebijaksanaan sosial dan cara-cara administrasi sosial. Tetapi hakikat akibat ini akan bergantung untuk sebagian besar pada hasil perang -- pada soal apakah suatu negeri diserbu atau tidak, apakah ia menang atau kalah, dan pada tingkat penghancuran fisik dan kekacauan sosial yang dideritanya.

Pengalaman Inggris dalam perang adalah unik. Ia adalah satu-satunya negara berdaulat yang bertempur sejak awal sampai akhir, menderita serangan-serangan atas wilayahnya tetapi bukan invasi, dan akhirnya muncul sebagai pemenang, tanpa menderita disorganisasi sosial atau politik. Keadaan ini menolong menerangkan mengapa konsep Negara Kesejahteraan untuk pertama kalinya mendapat bentuk di Inggris. Besarnya usaha perang dan kerawanannya terhadap serangan menuntut pengorbanan dari semua orang dan bantuan yang diberikan tanpa mengeluh dan tanpa diskriminasi kepada semua

---

\*Diambil dari bab 6 buku T.H. Marshall, *Social Policy in the Twentieth Century* (London, 1970), hal. 74-87, oleh Kirdi DIPOYUDO.

orang yang membutuhkannya. Profesor Titmuss berkata: "Pengumpulan sumber-sumber daya nasional dan pengambilan resiko oleh semua orang tidak selalu praktis dan juga tidak selalu dilaksanakan, tetapi merupakan asas-asas pembimbing."<sup>1</sup> Dan stabilitas politik negara, bersama-sama dengan kepercayaan yang teguh akan kemenangan, menerangkan segi cerita yang paling menyolok, yaitu cara *rakyat dan pemerintah, di tengah-tengah perang, mulai menyusun pola masyarakat baru* yang akan lahir pada waktu perang berakhir. Ia adalah suatu masyarakat yang akan dipimpin oleh *asas-asas pengumpulan dan partisipasi yang sama* yang memimpin tindakan-tindakan darurat perang. Secara demikian gagasan Negara Kesejahteraan diidentifikasi dengan tujuan-tujuan perang suatu bangsa yang berjuang untuk kehidupannya. Tidak mengherankan bahwa di Inggris ia mempunyai suatu sinar kesucian (halo) yang tidak akan terdapat pada negara-negara lain pada waktu mereka memulai tugas pembangunan kembali masyarakat. Dan juga tidak mengherankan bahwa pada waktu ia diperiksa secara terinci dengan mata dingin, akal sehat, para pendukungnya yang lebih bersemangat mengenakan panser dan menyatakan suatu perang suci melawan para kritisinya.

Sejak dini pada tahun 1941 Kementerian Kesehatan mengumumkan sebagai "sasaran pemerintah segera mungkin sesudah perang" penciptaan suatu pelayanan rumah sakit yang menyeluruh yang terbuka untuk semua orang.<sup>2</sup> Pada tahun 1943 Dewan Pendidikan menerbitkan suatu laporan Dewan Penasihat Kaum Muda (Youth Advisory Council) yang dibentuk pada tahun 1942 dengan maksud itu mengenai "Pelayanan Kaum Muda sesudah Perang." Pada tahun 1944 Parlemen mengesahkan suatu *Undang-undang Pendidikan* yang dimaksud memberikan *persamaan kesempatan yang penuh kepada semua*, tanpa memandang pendapatan keluarga, dan Pemerintah Inggris menerbitkan *rencananya untuk suatu Dinas Kesehatan Nasional* (National Health Service). Tetapi usaha yang paling berani untuk menulis tujuan-tujuan perdamaian bangsa dalam arti suatu *tata sosial baru* adalah *Laporan Beveridge* tahun 1942. Lewat Eden, pemerintah telah mengikat dirinya dengan asas bahwa "jaminan sosial harus merupakan sasaran pertama kebijaksanaan dalam negeri kita sesudah perang,"<sup>3</sup> dan menandakan akan menuangkan "jaminan sosial" dalam Piagam Atlantik. Dengan demikian Beveridge dibenarkan sepenuhnya untuk mengatakan pada akhir laporannya, bahwa "pernyataan suatu kebijaksanaan pembangunan kembali oleh suatu bangsa yang sedang berperang adalah pernyataan tentang penggunaan kemenangan yang dimaksud oleh bangsa, setelah dicapai kemenangan."<sup>4</sup> Dan adalah

<sup>1</sup>R.M. Titmuss, *Problems of Social Policy* (1950), hal. 507.

<sup>2</sup>*Ibid.*, hal. 540.

<sup>3</sup>A.G.B. Fisher, *Economic Progress and Social Security* (1945), 23.

<sup>4</sup>Laporan Beveridge, paragraf 459.

sebagai *cetak biru tata sosial* untuk negara berperang di mana laporan diterima dan dipuji.

Namun apabila membacanya, kita akan mengetahui bahwa pada pokoknya laporan itu, seperti pemerintah menghendaknya, adalah suatu analisa teknis *masalah-masalah dan metode-metode asuransi sosial*, dengan beberapa usul yang sering sangat drastis dan cerdas untuk *menyatukan seluruh sistem dan menjadikannya lebih sederhana dan lebih efisien*. Dalam segi-segi itu ia adalah suatu dokumen menarik yang mempunyai suatu akibat mendalam atas kebijaksanaan sosial bukan saja di Inggris melainkan juga di lain-lain negeri. Akan tetapi ini saja belum menerangkan himbauan luar biasanya pada rakyat. Dalam kenyataan dalam rencana asuransi sosial itu hanya terdapat satu inovasi yang penting, yaitu *perluasan program asuransi wajib untuk mencakup seluruh penduduk*. Tetapi sebab utama mengapa laporan itu disambut dengan entusiasme adalah gambaran yang dibuatnya mengenai *seluruh program sosial* yang hanya untuk sebagian terdiri atas rencana Beveridge. Laporan mengungkapkan suatu ide besar dan suatu pola agung yang rupanya menyatakan *suatu revolusi sosial*. Dalam suatu bagian yang termashur dan sering dikutip, Beveridge menyatakan bahwa asuransi sosial sungguh-sungguh merupakan suatu serangan terhadap *kekurangan*. Tetapi kekurangan hanyalah *satu dari lima raksasa* di jalan rekonstruksi dan dalam banyak hal yang paling mudah diserang. Lain-lainnya adalah *penyakit, ketidaktahuan, kejembelan dan pengangguran*.<sup>5</sup> Rencana Jaminan Sosialnya adalah suatu rencana untuk memberantas kekurangan, tetapi hanya dapat berhasil apabila raksasa-raksasa lainnya diserang pada waktu yang sama. Oleh sebab itu dia menyebutkan *tiga asumsi* yang mendasari usul-usulnya, yaitu bahwa akan disediakan tunjangan untuk anak-anak tanggungan, untuk pelayanan-pelayanan kesehatan dan rehabilitasi yang menyeluruh, dan untuk mempertahankan kesempatan kerja.<sup>6</sup> Dan dia kiranya bisa menambahkan sehubungan dengan kedua raksasa ketidaktahuan dan kejembelan pendidikan dan perumahan untuk rakyat.

Apakah semuanya itu berarti suatu revolusi? Beveridge itu sendiri menjawab pertanyaan ini. Dia menulis: "Program yang diusulkan di sini dalam beberapa hal adalah suatu revolusi, tetapi dalam hal-hal yang lebih penting suatu perkembangan alamiah dari masa lampau. Ia adalah suatu revolusi Inggris."<sup>7</sup> Ini benar. Karena apa yang kita lihat disini adalah *tahap terakhir* dalam proses yang dipaparkan dalam bab kedua buku ini, lewat mana perkembangan logis dan evolusi alamiah ide-ide dan institusi-institusi akhir-

---

<sup>5</sup>*Ibid.*, paragraf 8.

<sup>6</sup>*Ibid.*, hal. paragraf 14.

<sup>7</sup>*Ibid.*, paragraf 31.

nya membawa ke *transformasi sistem*. Transformasi atau revolusi itu berupa menghimpun tindakan-tindakan kebijaksanaan sosial menjadi satu keseluruhan yang untuk pertama kalinya mendapatkan suatu kepribadiannya sendiri dan suatu arti yang sejauh itu hanya samar-samar. Mulai digunakan istilah "Negara Kesejahteraan" (Welfare State) untuk menyebutkan entitas baru yang terdiri atas unsur-unsur lama itu. *Seluruh tanggungjawab akhir negara untuk kesejahteraan rakyat diakui secara lebih eksplisit* daripada sebelumnya, dan pilihan antara ketiga filsafat politik yang dipaparkan dalam bab kedua di jatuhkan dengan tegas. Pelayanan-pelayanan sosial tidak akan dianggap sebagai keharusan-keharusan yang disayangkan yang akan dipertahankan sampai sistem kapitalis dibaharui atau disosialiskan; *pelayanan-pelayanan sosial* itu merupakan *bagian sistem sosial yang permanen* dan bahkan mulia. Orang harus bangga atasnya, tidak untuk minta maaf. Akan tetapi bahkan di sini ada *reservasi-reservasinya*. Ketika Pemerintah Nasional mengajukan (1944) versinya dari rencana asuransi sosial Beveridge, ia mendahuluinya dengan suatu pernyataan yang memuat suatu peringatan halus. Menurut pernyataan ini, kebijaksanaan nasional harus ditujukan untuk mengamankan "kemakmuran dan kebahagiaan umum warganegara. Untuk mewujudkan tujuan-tujuan itu harus ditempuh dua kelompok tindakan. Yang pertama adalah untuk *membina pertumbuhan kemampuan produksi dan pendapatan nasional*, dengan kesempatan-kesempatan yang menyertainya untuk meningkatkan kesejahteraan, waktu senggang dan rekreasi. Yang kedua ialah merencanakan *pencegahan kemiskinan perorangan* akibat resiko-resiko nasib pribadi yang di luar kemampuan orang-orang."<sup>8</sup> Pemerintah sangat memikirkan untuk tidak menyebarluaskan gagasan bahwa asuransi sosial adalah ganti produktivitas, tetapi pada tahap ini hanya menunjuk pada asuransi sosial, dan bukan pada seluruh program Negara Kesejahteraan. Pendidikan dan kesehatan bisa lebih dianggap sebagai sumbangan untuk meningkatkan produktivitas daripada untuk mencegah kemiskinan.

Beveridge itu sendiri bertekad untuk *memperkuat bermacam-macam skema asuransi sosial itu*, membakukan keuntungan-keuntungan secara tepat, dan menambah benefit atau pembayaran baru perlunya untuk menutup segala biaya kebutuhan akibat kehilangan pendapatan, atau insidensi tuntutan-tuntutan luar biasa atas pendapatan, seperti akibat perkawinan atau kematian. Dia mengusulkan untuk memasukkan Kompensasi Buruh (Workmen's Compensation atau Industrial Injury) ke dalam jangkauan asuransi sosial sehingga kompensasi itu dapat diterima sebagai suatu pembayaran (benefit), bukan sesuatu yang harus dituntut dari majikan, jika perlu di pengadilan. Ini dilakukan. Dia mengusulkan untuk mengubah pensiun hari tua menjadi pensiun habis masa kerja, yang hanya dapat dibayarkan kalau penuntutnya berhenti bekerja secara teratur. Mereka yang lebih senang bekerja terus dan

<sup>8</sup>*Social Insurance*, (1944), Bagian I, Cmd. 6550, paragraf 1.

menyumbang, sesudah usia minimum 65 untuk pria dan 60 untuk wanita akan menerima pensiun yang relatif lebih besar setelah mereka berhenti bekerja. Ini juga diterima. Kemudian dia mengusulkan untuk mengisi kedua kekosongan yang paling serius dalam benefit-benefit sebelum perang. Tunjangan orang-orang tanggungan hanya diberikan kepada janda dan penganggur mereka yang tidak bekerja, tidak kepada penarik pensiun dan orang sakit. Beveridge menandakan bahwa semua benefit harus mencakup semua anggota keluarga, kecuali kalau mereka mempunyai pencarian lain. Dan dia menginginkan agar suami-istri menerima "benefit gabungan" untuk tidak menghina istri dengan menyebutnya seorang tanggungan (dependent). Pemikiran khas ini diabaikan. Kedua, benefit-benefit pengangguran dibatasi pada jumlah maksimum minggu setiap tahun. Ia ingin membayarnya tanpa batas waktu, tetapi dengan syarat bahwa sesudah suatu periode tertentu orang yang menganggur harus mengikuti suatu latihan di pusat latihan. Usul yang berani ini, yang menunjukkan kepercayaan besar akan kemungkinan penempatan penuh (full employment), ditolak.

Dari pembayaran (benefit) baru yang diusulkan yang paling penting ialah *tunjangan-tunjangan anak-anak* (atau keluarga), yang mulai dengan anak kedua. Hal ini telah lama diperjuangkan secara sia-sia. Tunjangan-tunjangan-nya, biarpun bagian esensial dalam seluruh rencana, tidak akan diberikan sebagai suatu benefit asuransi, tetapi dibiayai dengan pajak-pajak. Dari enam benefit baru yang dianjurkan oleh Beveridge, hanya dua akhirnya diterima, yaitu *tunjangan-tunjangan melahirkan dan pemakaman*. Gagasannya untuk menambahkan tunjangan perkawinan, benefit untuk istri yang ditinggalkan, bantuan rumah tangga untuk ibu rumah tangga yang sakit, dan tunjangan latihan untuk mereka yang bekerja sendiri adalah terlalu cerdas atau terlalu rumit untuk mendapat dukungan politik. Bantuan rumah tangga memang terwujud, tetapi sebagai bagian pelayanan kesehatan lokal.

Yang menjadi pokok pemikiran kita di sini bukanlah perincian tetapi *asas-asas dasar* Laporan Beveridge, dan dalam hal ini penulisnya sangat eksplisit. Kita dapat membaginya menjadi *tiga kelompok*. Pertama, rencananya harus meliputi asuransi yang universal, wajib dan kontributoris. Kedua, iuran dan pembayaran harus sama untuk semua, dan benefitnya ditetapkan pada tingkat subsistensi. Dan ketiga, benefit-benefit statutoris harus dilengkapi dengan tabungan-tabungan sukarela, yang harus dirangsang dengan tindakan-tindakan positif. Ketiga asas ini saling terikat dan saling bergantung.

*Jangkauan yang universal* merupakan *inovasi yang paling berani* dalam rencana Beveridge. Namun dia tidak banyak bicara untuk membela penyimpangan dari praktek umum ini. Rupanya dia menganggap bahwa mengingat semangat zaman hal itu tak terhindarkan. Mungkin demikianlah halnya,

tetapi hal itu mempunyai pengecam-pengecamnya, dan di antara yang paling sengit dan efektif adalah ahli ekonomi H.D. Henderson. Dia menyatakan bahwa perluasan asuransi wajib ke kelas-kelas menengah kiranya tidak dapat berbuat sesuatu pun untuk memajukan sasaran Beveridge yang dinyatakan "untuk menghapus kekurangan." Cara logis untuk melakukannya adalah menemukan tempat kekurangan dan mengukurnya dan mengumpulkan serta mengeluarkan cukup uang untuk menguranginya.<sup>9</sup>

Akan tetapi Beveridge samasekali tidak mempertimbangkannya karena itu bukan asuransi. Ia mirip dengan sistem Selandia Baru, yang kemudian dilukiskan oleh salah seorang administratornya sebagai suatu sistem di mana "setiap warga negara akan menyumbang sesuai dengan kemampuannya, dan dari mana dia akan dapat menarik sesuai dengan kebutuhannya."<sup>10</sup> Dan itu adalah bantuan pemerintah yang dibiayai dengan pajak. *Esensi asuransi* adalah *saling ketergantungan sumbangan dan benefit*, dan dia mengira bahwa asuransi kontributorislah yang diinginkan oleh rakyat Inggris. Mereka menginginkannya sebagai satu-satunya alternatif untuk "pemeriksaan pencarian" yang dibenci dalam periode antara kedua perang dunia. Oleh sebab itu maksudnya ialah "menjamin untuk segala waktu bagi semua orang suatu pendapatan subsistensi untuk diri mereka sendiri dan keluarga-keluarga mereka sebagai hak; yaitu tanpa bentuk pemeriksaan pencarian atau penelitian mengenai mata pencaharian mereka."<sup>11</sup>

Dalam menekankan gagasan bahwa *benefit harus diberikan sebagai hak*, sudah barang tentu dia mengungkapkan dengan tepat tujuan sentral kebijaksanaan sosial Eropa sejak awal abad. Hal itu mendapat dukungan internasional pada tahun 1925 ketika suatu Konperensi ILO memutuskan bahwa jaminan sosial untuk kaum buruh "paling baik dicapai dengan suatu sistem asuransi sosial yang memberikan hak-hak yang dibatasi dengan jelas kepada para penerima."<sup>12</sup> Tetapi itu tidak berarti bahwa hak-hak ini dapat diadakan semata-mata dengan iuran-iuran. Beveridge sendiri mengajukan argumentasi dalam bukunya *Insurance for All and Everything*, bahwa asuransi hanyalah "pemikulan resiko secara kolektif," terlepas dari sumber dari mana dana asuransi diperoleh. Suatu sistem bukan lagi asuransi sosial hanya jika "penerimaan benefit bergantung pada kebijaksanaan instansi tertentu."<sup>13</sup> Dan seorang anggota Parlemen Prancis maju selangkah lagi dan mengatakan bahwa asuransi sosial berbeda dengan asuransi komersial justru karena peker-

<sup>9</sup>H.D. Henderson, *The Inter-war Years* (1955), hal. 192-207.

<sup>10</sup>Bulletin of the International Social Security Association, Vol. XII (1959), No. 8-9.

<sup>11</sup>Hansard (Lords), Vol. 182 (1953), kolom 675-676.

<sup>12</sup>Arnold Wilson dan G.S. Mackey, *Old Age Pensions* (1941), hal. 193.

<sup>13</sup>W.H. Beveridge, *Insurance for All and Everything* (1924), hal. 6-7.

ja dijamin bukan oleh iuran pribadi tetapi oleh masyarakat, yang memberinya hak-hak dan menjamin mereka dalam pencegahan, bantuan dan kompensasi terhadap kerugian akibat resiko-resiko sosial."<sup>14</sup> Itulah soalnya; adalah *masyarakat yang memberikan hak-hak* dan ia bisa mengaitkannya dengan iuran atau tidak sesuka hatinya.

Tetapi sekalipun ia menegaskan watak kontraktual asuransi kontributoris, Beveridge mengakui dan menerangkan dengan jelas *perbedaan-perbedaan antara asuransi sosial dan lain-lain bentuk asuransi*. Dia mengatakan bahwa dalam asuransi sosial bisa ada suatu "pengumpulan resiko." Kita telah melihat bagaimana itu berlaku bagi penyakit dan pengangguran, di mana pada setiap kasus resiko-resiko yang sejenis tetapi berbeda tingkatnya ditutup dengan iuran-iuran yang sama. Dalam merancang suatu rencana komprehensif di mana *satu iuran pada satu kartu menutup segala manfaat*, dia memperluas "pengumpulan" itu ke seluruh bidang dan segala risiko berbagai jenis. Kedua, biarpun iuran-iuran harus dikaitkan dengan benefit-benefit, menurut dia kaitan itu bisa apa saja yang tampak atas dasar-dasar umum; ia tidak perlu didasarkan pada perhitungan notaris. Iuran-iuran itu harus "*cukup tinggi* untuk memberi orang yang diasuransikan, karena ia banyak menyumbang tanpa menunjuk pada pencarian, suatu klaim yang bisa dibenarkan untuk menerima benefit-benefit tanpa referensi pada pencarian."<sup>15</sup> Tetapi tingkat iuran mana yang dimaksudnya tidak diketahui.

Juga ada alasan-alasan untuk mempersoalkan atau memperbaiki perbedaan tajam Beveridge antara suatu benefit yang diterima sebagai hak dan suatu benefit yang tunduk pada "pemeriksaan pencarian," atau "bergantung pada kebijaksanaan instansi tertentu." Karena "pemeriksaan pencarian," seperti digunakan dalam perang, sebetulnya tidak bijaksana. Benefit disesuaikan dengan pendapatan keluarga dengan suatu skala yang tetap; ada suatu pemeriksaan (yang tidak disenangi) tetapi tiada tempat untuk diskresi. Diskresi masuk apabila orang mulai meninjau kebutuhan. Pencarian dapat diukur dan diatur menurut suatu skala, tetapi kebutuhan-kebutuhan tidak, karena setiap kasus adalah unik. Suatu "pemeriksaan pencarian" merupakan suatu alat yang tepat untuk menetapkan apa yang harus dibayar seorang untuk suatu pelayanan, seperti suatu pendidikan universitas, tetapi tidak untuk menentukan apakah seseorang yang hampir "keserakot" harus menerima. Dalam kasus serupa itu ia mudah digunakan untuk menahan pemborosan dan menemukan sakit pura-pura. Yang sebenarnya dibutuhkan adalah suatu *pemeriksaan kebutuhan*, yang dalam arti yang paling luas adalah dasar setiap pelayanan kesejahteraan yang murah.

---

<sup>14</sup>J.L. Cohen, *Social Insurance Unified* (1924), hal. 23.

Asas Beveridge yang *kedua*, *asas tarif seragam dan tingkat subsistensi*, adalah juga sesuatu yang disenangi sedikit pemerintah seperti diketahuinya. Dia menulis: "Di kebanyakan negara lain benefit-benefit adalah prosentase upah/gaji dan oleh sebab itu berbeda dari orang ke orang."<sup>16</sup> Di sini kita paling jelas melihat pengaruh filsafat politiknya, filsafat liberalisme abad-ke-20. Dia mengemukakan bahwa negara berhak untuk memaksa orang-orang menyumbang untuk biaya menjamin bagi mereka pendapatan minimum yang mutlak perlu untuk subsistensi. Di sini tiada tempat untuk preferensi-preferensi perorangan dalam pengeluaran. Tetapi "memberi lewat asuransi lebih daripada yang diperlukan untuk subsistensi adalah suatu campur tangan yang tidak perlu." Dia menamakannya "asas minimum nasional, di mana para warga negara hendaknya membelanjakan uang mereka secara bebas."<sup>17</sup> Benefit-benefit subsistensi haruslah benefit-benefit tarif seragam, karena tingkat subsistensi, bagaimanapun diperhitungkan, adalah suatu kuantitas pendapatan yang mutlak, dan bukan relatif. Dan kalau asas asuransi kontributoris diterapkan, benefit-benefit tarif seragam berarti iuran-iuran tarif seragam pula. Sejauh diinginkan agar menyimpang dari asas ini dan memindahkan pendapatan dari yang kaya ke yang miskin, ini harus dilakukan lewat bagian seluruh biaya yang ditutup dengan hasil *perpajakan progresif*. Itulah sebabnya mengapa Beveridge lebih senang dengan *sistem tiga pihak* di mana majikan, karyawan dan pembayar pajak ikut menyumbang, dan memutuskan untuk meningkatkan bagian pembayar pajak.

Bagi Beveridge *subsistensi* adalah suatu kemajuan terhadap masa lampau dan sekaligus suatu pembatasan atas hari depan. Pada tahun-tahun antara kedua perang benefit-benefit tidak dimaksud untuk memberikan suatu pencarian, tetapi semata-mata suatu tambahan pada lain-lain sumber daya. Subsistensi dalam rencana Beveridge berarti suatu *pendapatan yang memadai*, bahkan kalau tiada pendapatan lain sama sekali. Dia membayangkan suatu pelayanan Bantuan Nasional, yang dikelola secara sentral, yang akan mengambil-alih fungsi-fungsi Poor Law lama sehubungan dengan bantuan keuangan di luar, tetapi adalah fundamental bagi rencananya bahwa tiada orang harus minta bantuan kepada Bantuan Nasional semata-mata karena benefit-benefit asuransi tidak memadai. Bantuan Nasional pada pokoknya akan memikirkan anomali-anomali, termasuk mereka yang karena salah mereka sendiri atau pun tidak memenuhi syarat untuk menerima benefit. Ia akan memberikan bantuan, yang terikat dengan pemeriksaan pencarian, dan "harus dirasa sebagai sesuatu yang kurang diinginkan daripada benefit asuransi; kalau tidak orang-orang yang diasuransikan tidak menerima sesuatu dari iuran-iuran mereka."<sup>18</sup>

<sup>15</sup>Laporan Beveridge, paragraf 288.

<sup>16</sup>*Ibid.*, Appendix F, paragraf 6.

<sup>17</sup>*Ibid.*, paragraf 294.

<sup>18</sup>*Ibid.*, paragraf 369.

Sistem serupa itu akan berjalan? Tingkat subsistensi Beveridge tampak seperti "garis kemiskinan" Rowntree, dan perhitungan-perhitungan atas mana yang pertama didasarkan banyak dipengaruhi perhitungan-perhitungan yang dibuat yang terakhir itu. Tetapi "garis kemiskinan" Rowntree adalah suatu alat riset sosial yang sesuai dengan definisi garis, dapat ada tanpa luas, *tingkat subsistensi adalah suatu konsep operasional yang harus memberikan suatu margin keamanan* dan sedikit ruang gerak dalam dunia yang berubah. Bila nilai uang terus menurun dan harga-harga naik secara gila dan tidak sama dari tempat ke tempat dan dari komoditi ke komoditi, *suatu benefit subsistensi yang universal tidak dapat berjalan*. Dan kalau benefit dinaikkan untuk semua di atas titik bahaya, iuran-iuran tarif seragam yang selaras dengan tingkat baru itu menjadi lebih tinggi daripada kemampuan membayar warga-warga masyarakat yang paling miskin. Adalah dengan alasan-alasan itu bahwa Pemerintah Nasional, dalam Kertas Putihnya September 1944, secara eksplisit *menolak* usul Beveridge. Dikatakan bahwa usul itu akan berarti mengikat benefit dengan biaya hidup, dan bermacam-macam benefit sesuai dengan kebutuhan masing-masing (yang bukan asuransi), atau menaikkan iuran-iuran ke tingkat yang terlalu tinggi.<sup>19</sup> Sistem yang kemudian diajukan oleh Pemerintah Buruh adalah menuju subsistensi, tetapi gagal melakukannya, karena pemerintah semakin didorong untuk melengkapi benefit-benefit mereka yang tidak mempunyai mata pencaharian pribadi dengan tunjangan-tunjangan dari Bantuan Nasional. Untuk itu mereka dikecam oleh Beveridge di Majelis Tinggi, yang berseru kepadanya untuk menaikkan benefit-benefit atau menyatakan "bahwa mereka secara formal melepaskan jaminan terhadap kekurangan tanpa suatu pemeriksaan pencarian dan menyatakan meninggalkan Laporan Beveridge dan kebijaksanaan tahun 1946."<sup>20</sup>

Pada kesempatan itu Beveridge membela anak emasnya, dan hendaknya bisa dimaafkan bahwa dia *kurang memperhatikan kemungkinan-kemungkinan kekurangannya*. Tetapi apakah dia meramalkan kesulitan-kesulitan yang akan dijumpai ketika menjadikan subsistensi sebagai asas pembimbing rencananya? Dalam satu hal dia meramalkannya, karena dia membicarakannya secara panjang lebar. Itu adalah *soal sewa*. Sewa berbeda dari tempat ke tempat dan bisa merupakan bagian besar dalam anggaran-anggaran kecil. Dan tidaklah selalu mungkin mengurangi pengeluaran dengan pindah ke rumah yang lebih murah. Dapatkah suatu benefit subsistensi yang seragam menyerap item ini? Dalam kasus Bantuan Nasional ditemukan hal itu tidak mungkin, dan kemudian menyusul praktek menetapkan tunjangan standar di luar sewa, yang kemudian ditambahkan sebagai jumlah yang diperlukan untuk membayar sewa. Beveridge dengan seksama mempertimbangkan pengaturan-

<sup>19</sup>*Social Insurance*, Bagian I, paragraf 12-13.

<sup>20</sup>Hansard (Lords), Vol. 182 (1953), kol. 677.

pengaturan serupa itu dan menolaknya sebagai tidak konsisten dengan asas-asas dasarnya. Seluruh sikapnya terhadap soal ini, dan terhadap masalah naiknya harga-harga, kini tampak picik. Mungkin dia mengantisipasi tindakan-tindakan yang lebih efektif untuk menghentikan inflasi daripada menghadapi kenyataan. Tidak diragukan dia banyak mengandalkan harapannya bahwa kebanyakan orang akan menambah benefit-benefit statutoris itu dengan *asuransi-asuransi sukarela*.

Dan ini membawa kita ke *asas pokoknya yang ketiga*, pentingnya memberikan tempat kepada *tabungan swasta*. Dia menginginkan langkah-langkah positif untuk menggalakkannya. Dia mengajukan dua usul, bukan sebagai bagian rencananya, tetapi sebagai sesuatu yang sangat diinginkan. Dia telah memutuskan melawan berlanjutnya penggunaan Approved Societies untuk mengoperasikan asuransi sakit sebagai agen-agen yang independen karena hal itu menghasilkan ketidaksamaan benefit. Tetapi dia menghendaknya sebagai saluran distribusi benefit-benefit standar statutoris, untuk memberinya kesempatan membujuk orang-orang agar mengambil *langkah-langkah tambahan secara sukarela*. Dalam usul ini dia tidak memasukkan Asuransi Industri yang dikelola secara komersial atau Collecting Societies karena seperti dikatakannya badan-badan itu dikelola untuk mencari keuntungan. Dan dia mengusulkan agar bisnis mereka diambil-alih oleh suatu Dewan Nasional yang mempunyai monopoli atas jenis bisnis ini berdasarkan undang-undang. Tetapi usul-usul ini ditolak.

Sebagai akibatnya *perimbangan rencana itu terganggu*. Beveridge menyebutkannya sebagai "mengkombinasikan tiga metode yang berbeda: asuransi sosial atau kebutuhan-kebutuhan dasar; Bantuan Nasional untuk kasus-kasus khusus; asuransi sukarela untuk menambah pendapatan dasar."<sup>21</sup> Yang ketiga dari metode-metode itu dibiarkan mengurus dirinya sendiri, tetapi diambil tindakan untuk melembagakan yang kedua. Undang-undang tahun 1948, yang mendirikan Dewan Bantuan Nasional (National Assistance Board), mulai dengan kata-kata (telah dikutip sebelumnya) "undang-undang fakir miskin yang ada tidak lagi berlaku." Akhirnya diadakan pemutusan dengan masa lampau, dan ia meliputi *dua inovasi penting* yang membedakan sistem Inggris dengan sistem-sistem lain. Pertama, bantuan keuangan digeser dari tarif-tarif ke pajak-pajak, artinya dari instansi-instansi lokal ke suatu badan nasional. Tradisi lama dunia Barat bahwa bantuan untuk fakir miskin adalah urusan tetangga-tetangga mereka diakhiri. Kedua, benefit-benefit keuangan sebagai akibatnya dipisahkan dari pelayanan-pelayanan pribadi, yang diserahkan kepada dewan-dewan lokal. Jalannya terbuka untuk pengembangan *pelayanan-pelayanan kesejahteraan modern, yang disediakan untuk semua orang yang membutuhkannya* dan bebas dari segala kesan amal atau noda

<sup>21</sup>Laporan Beveridge, paragraf 302.

pauperisme. Tetapi noda itu tetap melekat pada Dewan Bantuan Nasional. Akan berkatakah kita bahwa ia dikorbankan agar pelayanan-pelayanan kesejahteraan bisa lahir bebas dari dosa asal? Atau akan mungkinkah, kalau kedua dinas itu tetap bersama-sama, membersihkan keduanya? Tidak dapat diberikan jawaban yang tegas kepada pertanyaan-pertanyaan itu, tetapi pengalaman negara-negara Skandinavia mengisyaratkan bahwa yang kedua itu mungkin lebih mendekati kebenaran.

*Sokoguru Negara Kesejahteraan yang kedua ialah Dinas Kesehatan Nasional (National Health Service).* Ketika Pemerintah Buruh mengajukan rancangan undang-undang yang menjadi Undang-undang 1946, jurubicara-jurubicaranya menekankan kenyataan bahwa ia merupakan "hasil suatu usaha terpusat selama suatu periode yang lama," dan mencapai apa yang diperjuangkan orang-orang yang bertanggung jawab sejak sebelum perang. Ia juga bukan monopoli salah satu partai.<sup>22</sup> Ini benar, tetapi tidak dapat terlalu ditekankan bahwa suatu Dinas Kesehatan Nasional adalah sesuatu yang *sama sekali berbeda dengan suatu sistem asuransi kesehatan*. Survey yang dilakukan untuk Komisi Kerajaan 1924-1926 di empat belas negara lain menunjukkan bahwa perawatan kesehatan di semua negara itu diperlakukan sebagai suatu manfaat asuransi seperti halnya di Inggris. Kebanyakan dikelola oleh badan-badan lokal, yaitu perkumpulan-perkumpulan yang disahkan atau badan-badan statutoris semi otonom yang mewakili suatu tempat. Mereka berunding dengan dokter-dokter lokal dan mengadakan pengaturan-pengaturan dengan rumah-rumah sakit dan klinik-klinik setempat mengenai perawatan medis langganan-langganan mereka, yaitu keluarga-keluarga yang diasuransikan. Mereka berusaha mencakup sebanyak mungkin perawatan, dan umumnya menawarkan paling tidak beberapa di antaranya kepada orang-orang tanggung. Para pasien biasanya harus membayar sebagian biaya perawatan yang mereka terima. Tetapi seperti telah kita lihat, sistem-sistem serupa ini tidak selalu berfungsi dengan lancar. Pergesekan sering timbul antara badan-badan lokal dan profesi kedokteran. Salah satu cara untuk menguranginya, yang terdapat secara luas di Jerman dan merupakan praktek umum di Prancis, adalah membiarkan pasien membayar dokter dan kemudian mengembalikan kepadanya bagian yang diwajibkan dari jumlah itu. Tetapi ini berarti mempertahankan transaksi keuangan langsung antara pasien dan dokter yang merupakan salah satu sasaran utama asuransi kesehatan nasional untuk dihapus. Kelemahan lain sistem asuransi kesehatan dengan basis lokal ialah bahwa ia tidak menjurus dan bahkan bisa menghambat. Pada penciptaan rencana-rencana menyeluruh untuk distribusi sumber-sumber daya dan pelayanan medis di seluruh negeri dan untuk pengembangan sistematisnya.

<sup>22</sup>Hansard (Lords), Vol. 143 (1945-6), kol. 78.

Sistem Inggris sebelum perang adalah *suatu kompromi*. Praktek umum "dokter-dokter panel" memiliki watak suatu dinas nasional, dan dikatakan bahwa distribusi dokter dibandingkan dengan penduduk sangat diperbaiki maupun mutu pelayanan yang diberikan.<sup>23</sup> Tetapi tiada instansi lokal yang mengkoordinasi pelayanan-pelayanan medis; rumah-rumah sakit, praktek umum dan kesehatan masyarakat dikelola secara terpisah. Dan seperti di Eropa, pada prakteknya seluruh mekanismenya dihambat oleh tetek-bengek asuransi. Ini dapat digambarkan dengan beberapa kutipan serampangan dari suatu lukisan yang dibuat dalam perang: "Bagian dalam gedung Komite Asuransi adalah suatu sistem filing raksasa .... Setiap orang yang diasuransikan dimasukkan indeks menurut dokter maupun 'Approved Society'-nya .... Pergantian dokter memberikan banyak kesulitan kepada staf .... Sistemnya menderita karena dikaitkan dengan organisasi praktek umum yang usang di negeri ini.... Kesulitannya dengan Asuransi Kesehatan Nasional ialah bahwa ia tidak 'nasional.' Tekanan administrasi adalah pada kata 'asuransi.' Orang-orang sakit tidak dianggap sebagai warga negara tetapi sebagai orang yang diasuransikan."<sup>24</sup>

Perjuangan untuk dinas kesehatan nasional berencana *dipralambangkan oleh dua laporan* yang diterbitkan antara kedua perang dunia. Yang pertama, yang disebut "*Laporan Dawson*," disiapkan oleh Dewan Konsultatif untuk memberikan nasihat kepada pemerintah. Ia mendekati soalnya dari sudut yang benar-benar praktis dan profesional, dan tidak dengan teori-teori yang dipikirkan sebelumnya mengenai asas-asas kebijaksanaan sosial. "Perubahan-perubahan yang kami nasihatkan," katanya, "menjadi perlu karena organisasi kedokteran telah menjadi tidak mencukupi, dan karena ia gagal mendatangkan keuntungan-keuntungan pengetahuan medis secara memadai ke dalam jangkauan rakyat."<sup>25</sup> Dokter umum dipotong dari fasilitas-fasilitas modern untuk diagnosa dan pengobatan dan dari kontak dengan para spesialis dan konsultan. Untuk memperbaiki keadaan ini laporan mengusulkan dibentuknya Pusat-pusat Kesehatan pada dua tingkat, tingkat lokal sebagai basis bagi dokter-dokter umum, dan tingkat regional untuk para spesialis. Yang terakhir ini kenyataannya akan merupakan rumah-rumah sakit mini. Rumah-rumah sakit swasta yang ada, yang mengalami banyak kesulitan, akan dibangun dan dijadikan suatu pelayanan umum di bawah pimpinan instansi-instansi kesehatan lokal. *Komisi Kerajaan tahun 1924-1926* melihat sebagian besar persoalan di bawah sinar yang sama, dan membayangkan suatu dinas kesehatan yang komprehensif. Mereka berkata: "Penyelesaian akhir akan terletak pada bentuk pemisahan samasekali dinas kesehatan dari sistem asuransi dan

<sup>23</sup>Henry Brackenbury, *Patient and Doctor* (1935), hal. 149-150.

<sup>24</sup>Joan S. Clarke, dalam W.A. Robson, Ed., *Social Security* (1945), hal. 92 dan 121-123.

<sup>25</sup>Consultative Council on Medical and Allied Services, *First Interim Report*, Vol. XVII (1920), paragraf 3.

mengakuinya bersama-sama dengan segala kegiatan kesehatan umum yang lain sebagai suatu dinas yang harus dibiayai dari dana-dana umum pemerintah."<sup>26</sup> Tetapi mereka mengira waktunya belum tiba. Sehubungan dengan meningkatnya beban pengeluaran pemerintah, "negara bisa dibenarkan berpaling dari pemeriksaan kata hatinya untuk menjajaki keuangannya."<sup>27</sup> Secara demikian tidak dilakukan sesuatu yang penting.

Perang menyingkirkan hambatan-hambatan itu, dan Laporan Beveridge meratakan jalan untuk tindakan. Adalah menarik untuk *membandingkan rencana yang diajukan oleh Pemerintah Nasional dengan Undang-undang yang disahkan di bawah Pemerintah Buruh*. Yang pertama membiarkan rumah-rumah sakit seperti adanya, tetapi menciptakan Instansi-instansi Gabungan (Joint Authorities), yang dibentuk dengan menggabungkan daerah-daerah pemerintah lokal yang berbatasan, untuk mengelola seluruh pelayanan lainnya. Maksudnya ialah memulihkan dan memadukan kembali praktek umum, dan menjadikannya tulang-punggung dinasnya, yang dianjurkan oleh semua ahli pada masa antara kedua perang. Tetapi para dokter cemas. Mereka melihatnya sebagai langkah pertama untuk mengubahnya menjadi "suatu dinas teknisi yang dikendalikan oleh kaum birokrat sentral dan oleh orang-orang lokal yang samasekali buta huruf dalam soal-soal medis."<sup>28</sup> Aneurin Bevan, atas nama Pemerintah Buruh, *menjungkirbalikkannya*. Dia membiarkan para dokter umum seperti adanya, kecuali kenyataan bahwa Komite-komite Asuransi lama digantikan Dewan-dewan Eksekutif, yang separuh anggota-anggotanya terdiri atas profesi-profesi, dan dirancah sarana-sarana yang baru dan jauh lebih efektif untuk mengawasi distribusi praktek. Tetapi dia mengambil suatu langkah drastis untuk *menasionalisasi rumah-rumah sakit swasta* dan menempatkannya, dan rumah-rumah sakit kotapraja, di bawah dewan-dewan yang ditunjuknya dan bertanggungjawab kepadanya. Rumah-rumah sakit pendidikan masing-masing mempunyai badan pengurus langsung di bawah Menteri, sedangkan lain-lainnya dikelompokkan secara geografis di bawah Dewan-dewan Regional. Dan pada waktunya menjadi jelas bahwa *rumah-rumah sakit menjadi tulang-punggung dinasnya*, sedangkan praktek umum berjalan dalam situasi kecewa terus-menerus dengan imbalannya maupun dengan syarat-syarat kerjanya. Seorang dokter umum yang optimis menulis pada tahun 1949, setelah melukiskan kesalahan-kesalahan dinas: "Tata baru bisa mengubah ini. Penghubung antara pusat-pusat kesehatan di rumah-rumah sakit, gagasan rumah-rumah sakit praktek umum, meninggalkan perasaan bahwa tidak masuk akal melatih para mahasiswa dalam metode-metode modern dan kemudian menolak penggunaan metode-metode ini kepada mereka bila mereka berpraktek, kiranya akan segera meringankan tugas

<sup>26</sup>Royal Commission on National Health Insurance, Vol. XIV (1926), hal. 138.

<sup>27</sup>*Ibid.*, hal. 152.

<sup>28</sup>Harry Ecksyein, *The English Health Service* (1959), hal. 142.

dokter dalam pengobatan secara luar biasa.”<sup>29</sup> Pada 1960-an orang-orang masih membicarakan bagaimana harapan ini bisa diwujudkan, tidak dibicarakan di sini.

Tetapi jasa besar Bevan adalah penciptaan *suatu dinas medis yang benar-benar universal dan bebas, yang dalam administrasinya samasekali terpisah dari aparat kontraktual asuransi* (biarpun menerima sebagian iuran-iurannya) dan menuju suatu standar pelayanan setinggi kemampuan sumber-sumber daya medis negara. Dia menulis: ”Bidang di mana klaim-klaim komersialisme perorangan secara langsung bentrok dengan gagasan-gagasan terhormat nilai-nilai sosial adalah bidang kesehatan.”<sup>30</sup> Dan dia bertekad bahwa tidak ada jejak komersialisme yang boleh masuk antara dokter dan pasien dalam dinasnya. Dia kemudian menyetujui pembayaran satu shilling untuk setiap resep, tetapi ketika Pemerintah Buruh memulai pembayaran-pembayaran lain dia meletakkan jabatan, sambil mengatakan bahwa hal itu adalah ”awal penghancuran pelayanan-pelayanan sosial atas mana Partai Buruh sangat bangga dan yang memberikan kepemimpinan moral dunia kepada Inggris.”<sup>31</sup>

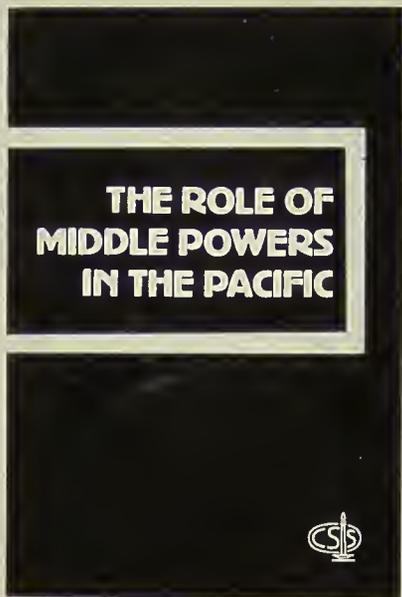
Ketiga sokoguru Negara Kesejahteraan Inggris adalah *Undang-undang Pendidikan, Undang-undang Asuransi Nasional, dan Undang-undang Dinas Kesehatan Nasional*. Sokoguru-sokoguru itu dikaitkan dengan nama-nama Butler, Beveridge dan Bevan -- seorang konservatif, seorang liberal dan seorang sosialis. Apabila diingat awal campuran kebijaksanaan sosial pada awal abad ini tidaklah mengherankan dapat menemukan bahwa Negara Kesejahteraan ketika lahir pada akhirnya, mempunyai orangtua campuran. Dan ketika ia ditinjau kembali pada dasawarsa berikutnya, kritisinya terdapat di ketiga partai itu. Sementara orang menyerang asas-asasnya, praktek-prakteknya, dan yang lain lagi menuduhnya tidak menghayati cita-citanya sendiri. Adalah suatu kenyataan aneh bahwa tiada negeri yang menerima gagasan-gagasan dasar dan metode-metodenya di mana ia begitu kuat ditantang seperti di negeri kelahirannya. Ia bertahan terhadap serangan-serangan itu, dan kemudian menghadapi kritik dasawarsa 1960-an yang dipertimbangkan lebih mendalam dan lebih konstruktif. Pada waktu itu konsep Negara Kesejahteraan terdesak ke belakang, karena *tujuan-tujuan dan nilai-nilainya telah menjadi suatu bagian integral peradaban abad ke-20*, dan persoalan-persoalan berkisar pada sarana-sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan-tujuan dan nilai-nilai itu di berbagai bidang di mana kebijaksanaan sosial diterapkan. Dalam artian ini semuanya itu bukan persoalan ideologi sosial tetapi manipulasi sosial, biarpun identitasnya sering digelapkan oleh sengitnya argumen yang terjadi di sekitarnya.

<sup>29</sup>A. Massey, Ed., *Modern Trends in Public Health* (1949), hal. 130.

<sup>30</sup>Aneurin Bevan, *In Place of Fear* (1952), hal. 73.

<sup>31</sup>Vincent Brome, *Aneurin Bevan* (1953), hal. 198.

# Sudah Beredar



## THE ROLE OF MIDDLE POWERS IN THE PACIFIC

1986, x + 193 hal., Rp. 3.500,00

- Pesatnya perkembangan hubungan kerjasama ekonomi maupun politik di kawasan Asia-Pasifik telah memberikan penekanan-penekanan baru pada politik luar negeri maupun hubungan dengan negara-negara kawasan ini.
- Buku ini memuat pembahasan mengenai peranan dari negara-negara besar serta negara-negara lainnya di kawasan, perkembangan kerjasama perdagangan, hubungan ASEAN dengan Indocina, ASEAN dengan Canada, serta peranan Indonesia di kawasan.

*Dapatkan di toko-toko buku, atau pesan langsung (tambah ongkos kirim 15%) ke CSIS.*



## WAWANCARA DENGAN SAYUTI MELIK

1986, xiv + 382 hal., Rp. 7.000,00

*"... PKI selalu berusaha menumpang kepemimpinan Bung Karno, maka saya ingin mengimbangi ulahnya itu dengan memberikan sumbangan pemikiran guna menjelaskan ajaran Soekarnoisme tadi supaya dapat dipahami oleh khalayak ramai secara benar, bukan mengikuti selera PKI." (hal. 120)*

- Buku ini tidak saja memuat keterlibatan Sayuti Melik di dalam pergerakan perjuangan bangsanya, akan tetapi mengungkapkan pula sikap dan wawasan dasar yang dihayati oleh Sayuti Melik dan menjadi landasan perjuangan dan pergerakannya itu.
- Isi buku:
  - Bagian Pertama: Wawancara dengan Sayuti Melik
  - Bagian Kedua : Dua Tulisan Sayuti Melik
    1. "Sangkan Paraning Dumadi Pancasila"
    2. "Marxisme-Komunisme yang Menyesatkan di Indonesia"

# The Indonesian Quarterly



## The Outstanding Journal on Indonesian Problems

- The journal for scholars, diplomats, and journalists on Indonesian problems and related issues
- Keep you up-to-date
- Mostly by Indonesian writers
- Published since 1972 in January, April, July and October.

CSIS also publishes an Indonesian Journal ANALISA and books on socio-economic and international affairs:

- **Trends in Marketing,**  
*J. PANGLAYKIM.*
- **Law in Indonesia,** *SOEBEKTI*
- **Golkar: Functional-Group Politics in Indonesia**  
*Julian M. BOILEAU*
- **Pacific Economic Cooperation: The Next Phase,**  
*Hadi SOEASTRO and HAN Sung-joo (Eds.)*



Centre for Strategic and International Studies  
Jalan Tanah Abang III/27, Jakarta 10160.  
Phone : 356532-35. Telex : 45164 CSIS IA.