

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama, dan sesudah masa kerja. Golongan tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan, baik didalam maupun di luar hubungan kerja guna menghasilkan jasa atau barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.<sup>1</sup> Pekerja dalam melakukan hubungan kerja sering diabaikan terkait perlindungannya, sehingga perlindungan terhadap tenaga kerja dimaksudkan untuk melindungi hak-hak dasar pekerja/buruh dan menjamin kesamaan kesempatan serta perlakuan tanpa diskriminasi atas dasar apapun untuk mewujudkan kesejahteraan pekerja/buruh.

Perlindungan tenaga kerja dimaksudkan untuk menjamin berlangsungnya sistem hubungan kerja secara harmonis tanpa disertai adanya tekanan dari pihak yang kuat terhadap pihak yang lemah.<sup>2</sup> Pekerja dalam waktu tertentu atau borongan seperti buruh bangunan, baik itu membangun rumah atau toko/warung di beberapa daerah

---

<sup>1</sup>Undang Undang RI Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Pasal 1 Ayat (2)

<sup>2</sup>Yusuf, Subkhi, Perlindungan Tenaga Kerja, Jakarta: Rajawali Pers, 2002, Hal 36

tidak diberikan perlindungan atas pekerjaan mereka. Pekerjaan mereka kurang diperhatikan walaupun memiliki resiko yang besar sehingga terabaikan dalam hal perlindungannya.

Program jaminan sosial dibentuk untuk mengurangi resiko dan menanggulangnya. Peran negara dalam mewujudkan upaya pembangunan nasional adalah dengan menjamin dan mewujudkan kesejahteraan tenaga kerja. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak, oleh sebab itu dibuatlah program untuk menjamin perlindungan seluruh rakyat Indonesia dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang dimaksud dengan SJSN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.<sup>3</sup> Penyelenggaraan program jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban Negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada masyarakat. Sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan negara Indonesia seperti halnya berbagai negara berkembang lainnya, mengembangkan program jaminan sosial berdasarkan *funded social security*, yaitu jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal.<sup>4</sup> Negara membentuk suatu program jaminan sosial yaitu, program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) yang bergerak secara khusus

---

<sup>3</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2008, Hal 41

<sup>4</sup>Asri Wijayanti, *Hukum Ketenagakerjaan*, Jakarta: Sinar Grafika, 2013, Hal 22

mengatur jaminan sosial bagi tenaga kerja swasta meliputi jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan Hari tua, dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Berdasarkan penjelasan Pasal 5 ayat (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pembentukan BPJS dimaksudkan untuk menyesuaikan dengan dinamika perkembangan jaminan sosial dengan tetap memberi kesempatan kepada BPJS yang telah ada atau baru, dalam mengembangkan cakupan kepesertaan dan program jaminan sosial, artinya Jamsostek telah diperbaharui dengan adanya BPJS.<sup>5</sup> Dengan demikian upaya pemenuhan jaminan sosial yang adil dan merata untuk seluruh rakyat Indonesia dapat terus dilaksanakan sejalan dengan program pembangunan nasional Indonesia yang sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja dilakukan oleh Badan Penyelenggara. Badan yang dimaksud adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang dibentuk dengan Peraturan Perundang-Undangan<sup>6</sup>.

Bahwa telah diundangkannya Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka terbentuklah BPJS yang berlaku mulai Januari 2014 dan menjanjikan kesejahteraan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. BPJS merupakan lembaga baru yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia yang bersifat nirlaba.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup>Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

<sup>6</sup>Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006, Hal 224

<sup>7</sup>Undang-Undang No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sejalan dengan itu berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes dan lembaga jaminan sosialketenagakerjaan PT. Jamsostek. Jamsostek sebagai penyelenggara jaminan sosial hanya pekerja formal yang diwajibkan menjadi peserta sedangkan BPJS Ketenagakerjaan semua pekeja wajib menjadi peserta. Jamsostek memiliki jumlah maksimal perawatan yaitu Rp.20.000.000,00 sedangkan BPJS Ketenagakerjaan tidak ada batasan atau perawatan sampai sembuh. BPJS Ketenagakerjaan juga menambah program jaminansosialnya yaitu Jaminan Pensiun (JP).Undang- Undang BPJS membagi BPJS menjadi dua yaitu, BPJS Kesehatan danBPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja diIndonesia paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia. BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian bagi seluruh pekerja Indonesia termasuk orangasing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.BPJS Ketenagakerjaan terus meningkatkan kompetensi pelayanan dan mengembangkan berbagai program yang langsung dapat dinikmati oleh pekerja dan keluarganya. Jaminan sosial nasional tidak hanya berlaku untuk pekerja formal, namun juga pekerja mandiri atau pekerja diluar hubungan kerjayaitu pekerja yang berusaha sendiri dan umumnya bekerja pada usaha-usaha ekonomi informal, juga bisa menjadi anggota BPJS Ketenagakerjaan. Ada pula

program jaminan sosial ketenagakerjaan untuk sektor konstruksi, yaitu program jaminan sosial bagi tenaga kerja harian lepas, tenaga kerja borongan, dan tenaga kerja dengan perjanjian kerja waktu tertentu.

BPJS Ketenagakerjaan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai penyelenggara jaminan sosial sangat erat kaitannya dengan para pekerja maupun pihak pemberi kerja ataupun korporasi, hal ini terlihat dalam hubungan yang berkaitan dengan pembayaran premi yang nantinya akan dibayarkan pihak korporasi untuk menjamin pekerjanya agar mendapatkan program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Dalam Undang-Undang No.24 Tahun 2011 tentang BPJS pada Pasal 14 menyatakan bahwa “Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program jaminan sosial.” Dari hal-hal tersebut menjadi latar belakang masalah untuk membuat skripsi dengan judul **TINJAUAN YURIDIS PERLINDUNGAN JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN YANG DI SELENGGARAKAN OLEH (BPJS) BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL TERHADAP PEKERJA YANG MENGALAMI KECELAKAAN KERJA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2004 DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011.**

#### **B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan terhadap pekerja yang mengalami kecelakaan kerja?
2. Bagaimana perolehan hak-hak karyawan yang mengalami kecelakaan kerja?

### **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan judul pokok permasalahan yang akan dibahas, maka tujuan dari penelitian dan penulisan skripsi ini adalah:

1. Memberikan gambaran dan pengetahuan mengenai bentuk perlindungan dari BPJS Ketenagakerjaan dalam melindungi pekerja yang mengalami kecelakaan saat bekerja.
2. Memberikan gambaran dan pengetahuan mengenai perolehan hak-hak karyawan yang mengalami kecelakaan kerja

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoretis

Skripsi ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi ilmu pengetahuan, masukan atau tambahan dokumentasi karya tulis dalam bidang hukum perdata pada umumnya. Secara khusus, skripsi ini diharapkan dapat memberikan masukan terutama yang berkaitan dengan perlindungan BPJS Ketenagakerjaan dalam melindungi pekerja yang mengalami kecelakaan kerja.

2. Secara Praktis

Bagi penulis secara pribadi, hal ini merupakan salah satu bentuk latihan menyusun suatu karya ilmiah walaupun sangat sederhana. Maka dari itu skripsi ini ditujukan kepada:

- a) Bagi masyarakat umum terutama bagi para peserta BPJS Ketenagakerjaan, yakni sebagai alat untuk menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan dalam hal perlindungan dan upaya hukum yang dapat dilakukan untuk mendapatkan hak semestinya.
- b) Guna membantu mahasiswa dalam membahas atau memecahkan permasalahan upaya dan perlindungan hukum yang dapat dilakukan oleh para peserta BPJS ketenagakerjaan guna mendapatkan haknya sesuai dengan peraturan perundangan.
- c) Sebagai bahan bagi Negara dan aparatnya untuk dapat mengedepankan keadilan berdasarkan ketentuan-ketentuan yang diatur dalam peraturan perundangan-undangan terkait dengan perlindungan hukum peserta BPJS khususnya dalam penyelenggaraan Jaminan kecelakaan kerja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Ketenagakerjaan dan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan**

##### **1. Pengertian Ketenagakerjaan**

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.<sup>8</sup> Menurut Payaman J. Simanjuntak tenaga kerja atau manpower adalah mencakup penduduk yang sudah atau sedang bekerja, yang sedang mencari kerja dan yang melakukan pekerjaan lain seperti sekolah dan mengurus rumah tangga. Jadi semata-mata dilihat dari batas umur, untuk kepentingan sensus di Indonesia menggunakan batas umur minimum 15 tahun dan batas umur maksimum 55 tahun.<sup>9</sup> Menurut pasal 1 ayat 1 ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum selama dan sesudah masa kerja.<sup>10</sup> Menurut Prof. Iman Soepomo ketenakerjaan adalah kejadian atau kenyataan dimana seorang bekerja pada orang lain dengan menerima upah.<sup>11</sup> Adapun kehadiran organisasi pekerja dimaksudkan untuk memperjuangkan hak dan kepentingan pekerja, sehingga tidak diperlakukan sewenang-wenang oleh pihak pengusaha.

---

<sup>8</sup>Undang Undang RI Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Pasal 1 Ayat (2)

<sup>9</sup>Lalu Husni, Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia, Jakarta: Rajawali Pers,2010, Hal 37

<sup>10</sup>Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, Tentang Ketenagakerjaan

<sup>11</sup>Tulus Siambaton, Hukum Kepekerjaan,



Keberhasilan maksud ini tergantung dari kesadaran para pekerja untuk mengorganisasikan dirinya, semakin baik organisasi itu maka akan semakin kuat. Sebaliknya semakin lemah maka semakin tidak berdaya dalam melakukan tugasnya karena itulah kaum pekerja di Indonesia harus menghimpun dirinya dalam suatu wadah atau organisasi.<sup>12</sup> Golongan tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan, baik didalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan jasa atau barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pekerja dalam melakukan hubungan kerja sering diabaikan terkait perlindungannya, sehingga perlindungan terhadap tenaga kerja dimaksudkan untuk melindungi hak hak dasar pekerja/buruh dan menjamin kesamaan kesempatan serta perlakuan tanpa diskriminasi atas dasar apapun untuk mewujudkan kesejahteraan pekerja/buruh.

Perlindungan tenaga kerja dimaksudkan untuk menjamin berlangsungnya sistem hubungan kerja secara harmonis tanpa disertai adanya tekanan dari pihak yang kuat terhadap pihak yang lemah. Pekerja baik itu dalam waktu tertentu atau borongan seperti buruh bangunan, baik itu membangun rumah atau toko/warung di beberapa daerah tidak diberikan perlindungan atas pekerjaan mereka. Pekerjaan mereka kurang diperhatikan walaupun memiliki resiko yang besar sehingga terabaikan dalam hal perlindungannya. Dalam perlindungan kerja diberikan kepastian hak pekerja yang berkaitan dengan norma kerja yang meliputi waktu kerja, istirahat(cuti). Perlindungan ini sebagai wujud pengakuan terhadap hak-hak pekerja sebagai manusia

---

<sup>12</sup>Ibid, Hal 47

yang harus diberlakukan secara manusiawi dengan mempertimbangkan keterbatasan kemampuan fisiknya sehingga harus memberikan waktu yang cukup untuk beristirahat.

## **2. Pengertian Jaminan Sosial Ketenagakerjaan**

Dalam pasal 1 undang-undang nomor 3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja terdapat definisi Jaminan Sosial Tenaga Kerja adalah suatu perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai penggantian sebagian dan penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, bersalin, hari tua dan meninggal dunia.<sup>13</sup>Jaminan Sosial Tenaga Kerja merupakan upaya kebijaksanaan yang ditujukan kepada tenaga kerja, terutama yang berada dilingkungan perusahaan dalam hal penyelenggaraan, perlindungan dengan interaksi kerja yang saling menguntungkan kedua belah pihak (Tenaga kerja dan pengusaha).<sup>14</sup>

Dalam kamus populer “Pekerjaan sosial” istilah jaminan sosial tersebut disebut sebagai berikut.<sup>15</sup>“Jaminan Sosial adalah suatu program perlindungan yang diberikan oleh negara, masyarakat dan organisasi sosial kepada seseorang/individu yang

---

<sup>13</sup>Undang-Undang nomor 3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja

<sup>14</sup>Mudiyono , jaminan sosial dan ilmu politik, Jakarta 2002, Hal 68

<sup>15</sup>Ridwan Marpaung,Kamus Populer Pekerja Sosial, Jakarta: Intrans Publishing,2002, Hal 36

menghadapi kesukaran-kesukaran dalam kehidupan dan penghidupannya, seperti penderita penyakit kronis, kecelakaan kerja dan sebagainya”.Keberadaan jaminan sosial tenaga kerja sebagai upaya perlindungan hidup tenaga kerja disuatu perusahaan besar manfaatnya, oleh karena itu sebagai langkah untuk menjamin hidup tenaga kerja, perusahaan sangat perlu memasukkan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial tenaga kerja yang dikelola oleh PT. JAMSOSTEK.Karena perusahaan yang memasukkan tenaga kerjanya dalam program Jamsostek adalah perusahaan yang terletak bijaksana pemikirannya dan telah bertindak<sup>16</sup> :

- a. Melindungi para buruhnya sedemikian rupa dalam menghadapi kecelakaan kerja yang mungkin saja terjadi, baik karena adanya mutakhir, maupun karena penempatan tenaga kerja pada proyek-proyek diluar daerah dalam rangka menunjang pembangunan.
- b. Mendidik para buruhnya supaya berhemat/menabung yang dapat dinikmatinya apabila sewaktu-waktu terjadi suatu kejadian yang harus dihadapi buruh beserta keluarganya.
- c. Melindungi perusahaan dari kerusakan kemungkinan berjumlah sangat besar, karena terjadinya musibah yang menimpa beberapa karyawan, dimana setiap kecelakaan atau musibah sama sekali tidak diharapkan.

---

<sup>16</sup>Sunindhia dan Ninik Widiyanti, *Managemen Tenaga Kerja*,Bima Aksara Jakarta, 2000, Hal 92

### **3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.<sup>17</sup> Berdasarkan BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan,<sup>18</sup> dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan, yang dibentuk dengan undang-undang hal ini diperlukan untuk dapat menjamin kelangsungan hidup program.<sup>19</sup> Penyelenggaraan Jaminan Sosial Tenaga Kerja(Jamsostek) memberikan perlindungan bagi tenaga kerja terhadap resiko sosial-ekonomi yang menimpa tenaga kerja dalam melakukan pekerjaan baik berupa kecelakaan kerja, sakit, hari tua, maupun meninggal dunia dengan demikian, diharapkan ketenangan kerja bagi pekerja akan terwujud, sehingga produktivitas akan semakin meningkat.<sup>20</sup>

---

<sup>17</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada,2008, Hal 41

<sup>18</sup>Fiki Ariyanti (7 Maret 2013). "*Persiapan Pelaksanaan BPJS, Askes dan Jamsostek Konsolidasi*". *Liputan6.com*. Diakses tanggal 22 Juli 2013

<sup>19</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2008, Hal 19-20

<sup>20</sup>Lalu Husni, Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia, Jakarta: Rajawali Pers, 2010, Hal 151

Peran pekerja dalam pembangunan nasional semakin meningkat demikian pula halnya penggunaan teknologi di berbagai sektor kegiatan usaha yang dapat mengakibatkan semakin tingginya risiko yang dapat mengancam keselamatan, kesehatan dan kesejahteraan tenaga kerja, sehingga perlu upaya peningkatan perlindungan tenaga kerja yang dapat memberikan ketenangan kerja sehingga dapat memberikan kontribusi positif terhadap usaha peningkatan disiplin dan produktivitas tenaga kerja.<sup>21</sup> Hakikat Jaminan sosial tenaga kerja merupakan kewajiban dari pengusaha pada hakikatnya program jaminan sosial tenaga kerja dimaksudkan untuk memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan penghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian atau seluruh penghasilan yang hilang.<sup>22</sup> disamping itu program jaminan sosial tenaga kerja mempunyai beberapa aspek antara lain:

- a. Memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal bagi tenaga kerja beserta keluarganya.
- b. Merupakan penghargaan kepada tenaga kerja yang telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya kepada perusahaan tempatnya bekerja.

Dengan demikian, jaminan sosial tenaga kerja mendidik kemandirian pekerja sehingga pekerja tidak harus meminta belas kasih orang lain jika dalam hubungan kerja terdiri risiko-risiko akibat dari hubungan kerja.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup>Ibid Hal 152

<sup>22</sup>Toto T. Suriadmaja, Hukum Ketenagakerjaan, Pustaka Bumi, Bandung 2005 , Hal 16

<sup>23</sup>Ibid Hal 153-154

BPJS ketenagakerjaan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang ketenagakerjaan yang merupakan salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. BPJS Ketenagakerjaan juga menjalankan fungsi pemerintahan (*governing function*) di bidang pelayanan umum (*public services*) yang sebelumnya sebagian dijalankan oleh badan usaha milik negara dan sebagian lainnya oleh lembaga pemerintahan. Gabungan antara kedua fungsi badan usaha dan fungsi pemerintahan itulah, yang dewasa ini, tercermin dalam status BPJS Ketenagakerjaan sebagai badan hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan umum di bidang penyelenggaraan jaminan sosial nasional. BPJS Ketenagakerjaan juga dibentuk dengan modal awal dibiayai dari APBN dan selanjutnya memiliki kekayaan tersendiri yang meliputi aset BPJS Ketenagakerjaan dan aset dana jaminan sosial dari sumber-sumber sebagaimana ditentukan dalam undang-undang. Kewenangan BPJS Ketenagakerjaan meliputi seluruh wilayah Republik Indonesia dan dapat mewakili Indonesia atas nama negara dalam hubungan dengan badan-badan Internasional. Kewenangan ini merupakan karakteristik tersendiri yang berbeda dengan badan hukum maupun lembaga negara lainnya. Maka dari itu, BPJS Ketenagakerjaan merupakan salah satu bentuk Badan Hukum Milik Negara (BHMN), sehingga pelaksanaan tugasnya dipertanggungjawabkan kepada Presiden sebagai kepala pemerintahan negara.

Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah bekerja di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 Undang-Undang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Setiap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan. Sedangkan bagi warga miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Bantuan Iuran. Menjadi peserta BPJS tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal, namun juga pekerja informal. Pekerja informal juga wajib menjadi anggota BPJS Ketenagakerjaan. Para pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan. Jaminan secara universal diharapkan bisa dimulai secara bertahap pada 2014 dan pada 2019, diharapkan seluruh warga Indonesia sudah memiliki jaminan kesehatan tersebut. BPJS Ketenagakerjaan akan diupayakan untuk menanggung segala jenis penyakit namun dengan melakukan upaya efisiensi.<sup>24</sup> Usaha yang dilakukan pemerintah untuk terpenuhinya hak masyarakat akan terjaminnya kelayakan hidup masyarakat sebagai berikut:

- a. Social Service, yaitu usaha-usaha yang berupa pencegahan dan pengembangan, seperti usaha-usaha dibidang kesehatan, keagamaan, keluarga berencana, pendidikan, bantuan hukum, dan lain-lain

---

<sup>24</sup><https://BPJS.ketenagakerjaan>

- b. Social Assistance, yaitu usaha-usaha yang berupa pemulihan dan penyembuhan, seperti bantuan untuk bencana alam, lanjut usia, yatim piatu, penderita cacat dan berbagai keturunan
- c. Social Infra Structure berupa pembinaan, dalam bentuk perbaikan gizi, perumahan, transmigrasi, koperasi dan lain-lain
- d. Social Insurance usaha dibidang perlindungan ketenagakerjaan yang khusus ditujukan untuk masyarakat tenaga kerja ini merupakan inti pembangunan dan selalu menghadapi resiko-resiko sosial ekonomis.<sup>25</sup>

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di atas BPJS berwenang:

- a. Menagih pembayaran iuran
- b. Menepatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana dan hasil yang memadai
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah
- e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan
- f. Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- h. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial

Kewenangan menagih pembayaran iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenaikan sanksi administratif yang

---

<sup>25</sup>Zaeni Asyadie, Hukum Ketenagakerjaan Bidang Hubungan Kerja, Jakarta: Grafindo Persada, 2010, Hal 121



diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.<sup>26</sup>

## **B. Tinjauan Khusus Tentang BPJS Terhadap Kecelakaan Kerja**

### **1. Pengertian BPJS**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial menurut Undang-undang 40 tahun 2004 tentang Badan Sistem Jaminan Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba. Berdasarkan Undang - Undang No 40 tahun 2004, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap pada awal 2014, PT Jamsotek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.<sup>27</sup>

### **2. Prinsip Dan Asas BPJS**

#### **Prinsip BPJS**

- a. Kegotong-royongan prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.
- b. Nirlaba prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
- c. Keterbukaan prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.
- d. Kehati-hatian prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.
- e. Akuntabilitas prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

---

<sup>26</sup>www.jamsosindonesia.com

<sup>27</sup>Ibid Hal 19

- f. Portabilitas prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- g. Kepesertaan bersifat wajib prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.
- h. Dana amanat bahwa iuran dan pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
- i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial (DJS) dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta; bahwa hasil dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

### **Asas BPJS**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

SJSN diselenggarakan berdasarkan 3 (tiga) asas yakni:

- a. Asas kemanusiaan

Berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia

- b. Asas manfaat

Merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien

- c. Asas keadilan

merupakan asas yang bersifat ideal.

Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

### **3. Manfaat BPJS**

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan non spesialistik mencakup:

- Administrasi pelayanan
- Pelayanan promotif dan preventif
- Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
- Tindakan medis non spesialis, baik operatif maupun non operatif
- Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
- Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
- Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.

a. Rawat Jalan meliputi:

- Administrasi pelayanan.
- Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub spesialis
- Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis
- Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- Pelayanan alat kesehatan implant
- Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- Rehabilitasi medis
- Pelayanan darah
- Pelayanan dokter forensik
- Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan

b. Rawat inap meliputi:

- Perawatan inap non intensif
- Perawatan inap ruang intensif
- Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

### **4. Sistem Jaminan Sosial Nasional**

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan salah satu tanggungjawab dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada

masyarakat.<sup>28</sup> Menurut ILO jaminan sosial adalah jaminan yang diberikan kepada masyarakat melalui suatu lembaga tertentu yang dapat membantu anggota masyarakat dalam menghadapi resiko yang mungkin dialaminya.<sup>29</sup>

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan upaya mewujudkan kesejahteraan, memberikan rasa aman sepanjang hidup manusia melalui pendekatan sistem peran negara dan masyarakat tergantung filosofi buat apa negara itu didirikan.<sup>30</sup> Menurut Undang-undang No 40 Tahun 2004 Pasal 1 ayat 2 berbunyi Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Undang-undang No 40 Tahun 2004 pasal 3 menetapkan Sistem Jaminan Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya.

Perlindungan jaminan sosial mengenal beberapa pendekatan yang saling melengkapi yang direncanakan dalam jangka panjang dapat mencakup seluruh rakyat secara bertahap sesuai dengan perkembangan kemampuan ekonomi masyarakat.<sup>31</sup> Pendekatan pertama adalah pendekatan asuransi sosial yang dibiayai dari premi dimaksud selalui dikaitkan dengan tingkat pendapatan/upah yang dibayarkan oleh pemberi kerja. Pendekatan kedua yaitu berupa bantuan

---

<sup>28</sup>Adrian Sutedi, tentang Hukum Perburuhan, Jakarta: Sinar Grafika,2009,Hal 128

<sup>29</sup>Ibid Hal 181

<sup>30</sup>Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2008, Hal 29

<sup>31</sup>Vladimir, Rys tentang Perumusan Ulang Jaminan Sosial, Pustaka Alvabet, Jakarta, 2005, Hal 8

sosial baik dalam bentuk pemberi bantuan tunai maupun pelayanan dengan sumber pembiayaan dari negara dan bantuan sosial dalam masyarakat lainnya.<sup>32</sup>

Jaminan sosial diperlukan apabila terjadi yang yang tidak dikehendaki yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan seseorang, baik karena memasuki usia lanjut atau pensiun maupun karena gangguan kesehatan cacat, kehilangan pekerjaan dan lain sebagainya. Peran pemerintah daerah dalam program Jaminan Sosial sangat diperlukan guna berjalan program tersebut dengan baik, peran pemerintah tersebut antara lain.<sup>33</sup>

- a) Pengawasan program Jaminan Sosial, agar sesuai dengan ketentuan
- b) Menyediakan anggaran tambahan untuk iuran, baik untuk penerima bantuan iuran ataupun masyarakat yang lain.
- c) Penentu peserta penerima bantuan iuran.
- d) Penyediaan/ pengadaan dan pengelolaan sarana penunjang.
- e) Mengusulkan pemanfaatan/investasi dana di daerah terkait.
- f) Sarana/usul kebijakan penyelenggara Jaminan Sosial.

Dilihat dari aspek ekonomi makro, jaminan sosial nasional adalah suatu instrumen yang sangat efektif untuk memobilisasi dana masyarakat dalam jumlah sangat besar, yang bermanfaat untuk membiayai program pembangunan dan kesejahteraan bagi masyarakat itu sendiri. Selain memberikan perlindungan melalui mekanisme asuransi sosial, dana jaminan sosial yang terkumpul dapat menjadi sumber dana investasi yang memiliki daya ungkit yang sangat besar bagi pertumbuhan perekonomian

---

<sup>32</sup>Subianto, Acmad sistem Jaminan Sosial Nasional, Gibon Books, Jakarta, 2010 Hal, 12

<sup>33</sup>Ibid Hal 32-33

nasional. Dilihat dari aspek dana, program ini merupakan suatu gerakan tabungan nasional yang berlandaskan prinsip solidaritas sosial dan kegotong-royongan<sup>34</sup>

## **5. Produk yang Ditawarkan Kepada BPJS**

Produk yang ditawarkan kepada BPJS terdiri dari 2 (dua) macam yaitu BPJS kesehatan, BPJS ketenagakerjaan.

- a. BPJS kesehatan (badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan) merupakan penyelenggara program jaminan sosial dibidang kesehatan. Dengan fenomena maraknya para pendaftar BPJS Kesehatan, maka hal ini telah menjadi bukti bahwa BPJS menyimpan banyak kelebihan dan kekurangan. Apa saja kelebihan BPJS Kesehatan tersebut?

- **Murah**  
Kelebihan pertama dari BPJS Kesehatan adalah biaya atau iuran yang murah meriah. Meskipun murah, layanan yang bisa didapat peserta dianggap tidak murahan. Biaya atau iuran pada BPJS Kesehatan ini memang terbilang murah. Bagaimana tidak, hanya dengan premi per-bulan, untuk kelas 1 sebesar Rp59 ribu, kelas 2 sebesar Rp49.500, dan kelas 3 sebesar Rp25.000, seseorang sudah bisa mendapatkan layanan atau perlindungan kesehatan dari pemeriksaan, rawat inap, pembedahan, obat dan lain sebagainya secara cuma-cuma. Dari berita dan kabar yang ada, bahkan cuci darah dan biaya persalinan bisa didapat oleh peserta dengan gratis.
- **Wajib**  
BPJS Kesehatan yang diselenggarakan langsung dari pemerintah atau negara ini memang sebuah program yang diwajibkan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Kenapa wajib? Hal ini dikarenakan ada Undang-Undang dan peraturan pemerintah yang mengatur kewajiban ini. Secara lebih lanjut, artinya jika seseorang ikut asuransi swasta maka Anda juga diharuskan juga mendaftar asuransi BPJS kesehatan.

---

<sup>34</sup>Ibid Hal 19

- Tanpa Medical Check Up Apabila  
Anda mendaftar pada asuransi kesehatan swasta, maka Anda akan dikenai *medical check up* terlebih dahulu. Dan bila Anda terkena penyakit kritis dan sudah berumur di atas 40 tahun, maka premi Anda akan menjadi semakin mahal. Kemungkinan terburuk seperti pengajuan polis yang ditolak juga sangat mungkin terjadi. Namun, bila Anda mendaftar BPJS, di umur berapa pun Anda boleh mendaftar dan tanpa adanya *medical check up* bahkan bayi yang masih dalam kandungan saja bisa di daftarkan.
- Dijamin Seumur Hidup  
Sepertinya hanya BPJS yang berani menanggung proteksi peserta hingga seumur hidup. Dalam pengamatan sejauh ini, diketahui asuransi swasta hanya bisa melindungi pesertanya maksimal pada usia 100 tahun, itupun belum ada orang yang memberikan testimoni atau kabar ada asuransi yang berani menanggung hingga umur 100 tahun tersebut.
- Tidak Ada Pengecualian Terakhir,  
kelebihan BPJS Kesehatan adalah tidak adanya pengecualian. Dalam pendaftaran asuransi swasta, seseorang yang sudah terkena penyakit kronis memang bisa saja akan mengalami penolakan. Kalaupun diterima, premi yang dibebankan akan mahal atau bahkan polis bisa ditolak kalau muncul kebohongan. Klaim dana juga bisa jadi sangat sulit ketika Anda dianggap melakukan pembohongan saat mendaftar. Nah, di BPJS Anda bisa mendaftar tanpa ada ditanyakan penyakit yang telah diderita oleh peserta.

Sedangkan kekurangan dari BPJS kesehatan :

- Metode Berjenjang Kekurangan  
pertama dari BPJS Kesehatan adalah adanya metode berjenjang saat melakukan klaim. Di BPJS, di luar keadaan darurat, peserta memang diharuskan memeriksakan penyakitnya ke faskes 1 terlebih dahulu. Faskes 1 ini sendiri berupa puskesmas atau klinik. Setelah dari di faskes 1 dan pasien memang dirasa harus ke rumah sakit, maka pasien atau peserta BPJS baru bisa ke rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS. Namun di asuransi lain, Anda bisa langsung memeriksakan sakit ke rumah sakit yang sudah bekerja sama.
- Hanya Indonesia  
Layanan kesehatan BPJS memang hanya bisa melindungi diri di wilayah Indonesia saja. Berbeda dengan asuransi swasta yang bisa memproteksi kesehatan pesertanya di rumah sakit yang bekerja sama hingga di seluruh dunia.

- **Antri Sana Sini** **Untuk**  
Anda yang akan mendaftar atau akan melakukan perubahan data di kantor BPJS, maka Anda harus bersiap dengan antrian yang panjang. Tidak hanya dalam hal mendaftar dan melakukan perubahan data, ketika peserta juga akan berobat ke rumah sakit, maka antrian panjang juga harus dihadapi peserta.
- **Jarang Mendapatkan Kelas 1**  
Terakhir, kekurangan BPJS Kesehatan adalah tidak adanya kesempatan untuk mendapat fasilitas kelas 1. Meskipun peserta telah mendaftar pada kelas 1 dan 2 namun pada kenyataan di lapangan memang terjadi hal yang tidak sesuai. Mereka para peserta BPJS Kesehatan ini sering mendapat fasilitas kelas 3.

b. **BPJS ketenagakerjaan**

BPJS ketenagakerjaan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenakerjaan) merupakan program publik yang memberikan perlindungan bagi tenaga kerja untuk mengatasi risiko sosial ekonomi tertentu dan penyelenggaraannya menggunakan mekanisme asuransi. Manfaat dan keuntungan dari BPJS ketenakerjaan yaitu:

- a. Menanggulangi resiko sosial apabila terjadi musibah yang dialami oleh tenaga kerja.
- b. Memiliki kepastian dalam menghadapi hari tua dan pensiun.
- c. Mengutamakan pelayanan dalam memberikan pelayanan.

**6. Jaminan Terhadap Peserta Yang Dapat Diterima Dari BPJS**

Setiap pekerjaan, baik itu formal maupun informal tidak luput dari risiko. Risiko ini bisa berbagai macam, sehingga perlu adanya jaminan sosial yang dimana BPJS Ketenagakerjaan, sebagaimana dimaksud ketenagakerjaan



berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua.

**a. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)**

Jaminan Kecelakaan Kerja yang selanjutnya disingkat JKK adalah manfaat berupa uang tunai dan/atau pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat peserta mengalami kecelakaan kerja atau penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Adapun beberapa faktor penyebab kecelakaan kerja yaitu karena faktor lingkungan, faktor manusia, dan faktor peralatan. Tujuannya agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan uang santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Manfaat Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.<sup>35</sup>

Kecelakaan kerja (*employment accident*) merupakan kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja termasuk sakit yang diakibatkan karena kerja, kecelakaan kerja merupakan resiko yang sering kali dihadapi oleh tenaga kerja yang dihadapi para pekerjanya untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilan yang diakibatkan oleh adanya risiko sosial, seperti kematian atau karena kecelakaan kerja, baik fisik maupun mental diperlukan adanya jaminan kecelakaan kerja. kesehatan dan keselamatan tenaga kerja merupakan tanggung jawab pengusaha, sehingga

---

<sup>35</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2008, Hal 25

pengusaha memiliki kewajiban untuk membayar iuran jaminan kecelakaan kerja, jaminan kecelakaan kerja bertujuan untuk melindungi pekerja/buruh dan keluarganya dari kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan pemberian santunan meliputi kecelakaan di tempat kerja, kecelakaan menuju di tempat kerja, atau pulang dari tempat kerja, di tempat lain yang berhubungan dengan pekerjaan dalam rangka tugas kerja dan sakit ditempat kerja.

Jaminan kecelakaan kerja memberikan kompensasi dan rehabilitasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan pada saat dimulai berangkat bekerja sampai tiba kembali dirumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja, iuran untuk program jaminan kecelakaan kerja(JKK) ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagaimana tercantum pada iuran.<sup>36</sup> Iuran dibayarkan oleh pemberi kerja yang dibayarkan (bagi peserta penerima upah), tergantung pada tingkat risiko lingkungan kerja, yang besarnya dievaluasi paling lama 2 (tahun). Adapun bentuk jaminan ini adalah:

- a. Biaya transfer yang digunakan untuk rawat jalan
- b. Penggantian upah sementara yang tidak mampu bekerja: 120 hari kedua (75% upah) dan selanjutnya 50% upah
- c. Biaya perawatan medis
- d. Santunan cacat tetap presentase jenis cacat dikalikan 70 bulan upah
- e. Santunan cacat tetap total:
  - Pembayaran sekaligus 70% X 70 bulan upah
  - Pembayaran berkala Rp50.000,00 selama 24 bulan
  - Kurang fungsi % kurang fungsi x % 70 bulan upah
- f. Santunan kematian

---

<sup>36</sup>Adrian Sutedi, tentang Hukum Perburuhan, Jakarta: Sinar Grafika, 2019, Hal 188-189,

- g. Biaya rehabilitasi prothese(anggota badan tiruan) dan orthose(alat bantu), seperti tongkat dan kursi roda, dengan penggantian biaya sesuai harga ditambah 40% dari harga tersebut.<sup>37</sup>

Manfaat yang diberikan Jaminan Kecelakaan Kerja ini, antara lain:

1. Pelayanan kesehatan (perawatan dan pengobatan)

Pelayanan kesehatan diberikan tanpa batasan plafon sepanjang sesuai kebutuhan medis (*medical need*). Pelayanan kesehatan diberikan melalui fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan (*trauma center* BPJS Ketenagakerjaan). Penggantian biaya (*reimbursement*) atas perawatan dan pengobatan, hanya berlaku untuk daerah remote area atau didaerah yang tidak ada trauma center BPJS. Ketenagakerjaan. Penggantian biaya diberikan sesuai.

2. Santunan berbentuk uang

- a) Penggantian biaya pengangkutan peserta yang mengalami kecelakaan kerja/penyakit akibat kerja, ke rumah sakit dan/atau kerumahnya, termasuk biaya pertolongan pertama pada kecelakaan.
- b) Angkutan darat/sungai/danau diganti maksimal Rp1.000.000,-(satu juta rupiah).
- c) Angkutan laut diganti maksimal Rp1.500.000 (satu setengah juta rupiah).

---

<sup>37</sup>Ibid Hal 190

## **b. Jaminan Kematian (JKM)**

Jaminan Kematian yang selanjutnya disingkat JKM adalah adalah manfaat uang tunai yang diberikan kepada ahli waris ketika peserta meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Dalam hal ini, saat peserta meninggal dunia, kepesertaannya di BPJS Ketenagakerjaan tercatat masih aktif. Kalau peserta tersebut merupakan tulang punggung keluarga dan wafat, maka aliran penghasilan akan terputus. Nah JKM ini bertujuan untuk membantu meringankan beban keluarga yang ditinggalkan dalam bentuk biaya pemakaman, uang santunan, sampai beasiswa untuk anak. Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional BAB VI

Pasal 43 ayat (1) berbunyi: jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.

Pasal 43 ayat (2) berbunyi: Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

Pasal 44 berbunyi: peserta jaminan kematian adalah setiap orang yang telah membayar iuran.

Pasal 45 ayat (1) berbunyi: manfaat jaminan kematian berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 hari kerja setelah klaim diterima dan disetujui badan penyelenggara sosial

Pasal 45 ayat (2) berbunyi: besarnya manfaat jaminan kematian ditetapkan berdasarkan suatu jumlah nominal tertentu.

Pasal 46 ayat (1) berbunyi: iuran jaminan kematian ditanggung oleh pemberi kerja

Pasal 45 ayat (2) berbunyi: besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta penerima upah ditentukan dari upah atau penghasilan

Pasal 45 ayat (3) berbunyi: besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta bukan penerima upah ditentukan berdasarkan jumlah nominal tertentu dibayar oleh peserta.

Dapat disimpulkan bahwa untuk mewujudkan “*universal coverage*” yang mencakup seluruh program jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, diperlukan masa transisi sekitar 20 sampai 25 tahun, mungkin masa transisi tersebut dapat dipercepat seandainya dari para “*decisions makers*” di Indonesia, oleh karena itu perlu kita kutip pengembangan sistem jaminan sosial memerlukan kesamaan persepsi dan pemahaman para “*policy makers*” suatu negara terhadap penyelenggaraan program jaminan sosial.<sup>38</sup>Manfaat Jaminan Kematian:

1. Santunan kematian sebesar Rp.16,2 juta
2. Santunan berkala sebesar Rp.200 ribu per bulan dan diberikan selama 24 bulan. Kalau dihitung  $24 \times \text{Rp.200 ribu} = \text{Rp.4,8 juta}$ . Uang santunan berkala ini dapat diambil sekaligus
3. Biaya pemakaman sebesar Rp.3 juta
4. Bantuan beasiswa bagi satu orang anak dari peserta yang telah memasuki masa iuran paling singkat lima tahun atau 60 bulan sebesar Rp.12 juta.

---

<sup>38</sup>Sulastomo, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2008, Hal 29-30

### **c. Jaminan Hari Tua (JHT)**

Jaminan Hari Tua diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Hari Tua. Menurut Peraturan Pemerintah tersebut, Jaminan Hari Tua adalah manfaat uang tunai yang dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki usia pension, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap. Program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan sistem asuransi sosial atau tabungan wajib. Tujuannya adalah untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total, atau meninggal dunia terdapat pada (BAB IV Pasal 35 ayat 1 dan 2).

Manfaat yang diberikan sekaligus pada saat memasuki masa pensiun, meninggal dunia atau menderita kecacatan total tetap, besaran manfaat sesuai dengan akumulasi iuran yang telah disetorkan ditambah dengan hasil pengembangannya meskipun demikian pembayaran manfaat dapat diberikan sebagian setelah membayar iuran selama sepuluh tahun terdapat pada (BAB IV Pasal 37 ayat 1,2,3). Apabila peserta meninggal dunia maka manfaat akan diberikan pada ahli warisnya terdapat pada (BAB IV Pasal 37 ayat 4).

Iuran ditetapkan berdasar persentase upah, menjadi beban pekerja dan pemberi kerja bagi peserta yang tidak menerima upah, iuran ditetapkan berdasarkan angka nominal keduanya akan ditetapkan dengan peraturan pemerintah terdapat pada (BAB IV Pasal 38 ayat 1,2,dan 3). Dengan pilihan dua mekanisme iuran, yaitu asuransi sosial atau tabungan wajib, akan lebih menjamin manfaat bagi peserta bisa

diberlakukan tabungan, apabila peserta hidup sampai memasuki masa pensiun atau sebagai asuransi sosial apabila peserta meninggal sebelum masa pensiun.<sup>39</sup>Manfaat yang bisa didapat dari Jaminan Hari Tua (JHT) Program Jaminan Hari Tua ditujukan sebagai pengganti terputusnya penghasilan tenaga kerja karena meninggal, cacat, atau hari tua dan diselenggarakan dengan sistem tabungan hari tua. Program Jaminan Hari Tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan pada saat tenaga kerja mencapai usia 56 tahun atau telah memenuhi persyaratan tertentu. Jaminan Hari Tua akan dikembalikan/dibayarkan sebesar iuran yang terkumpul ditambah dengan hasil pengembangannya (paling sedikit sebesar rata-rata bunga deposito *counter rate* bank pemerintah), apabila tenaga kerja:

- a. Mencapai umur 56 tahun atau meninggal dunia, atau cacat total tetap
- b. Berhenti bekerja yang telah memenuhi masa kepesertaan 5 tahun dan masa tunggu 1 bulan
- c. Pergi keluar negeri tidak kembali lagi, atau menjadi PNS/POLRI/ABRI

#### Prosedur pengambilan manfaat Jaminan Hari Tua (JHT)

Manfaat JHT sebelum mencapai usia 56 tahun dapat diambil sebagian jika mencapai kepesertaan 10 tahun dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Diambil max 10 % dari total saldo sebagai persiapan usia pensiun
- b. Diambil max 30% dari total saldo untuk uang perumahan.

---

<sup>39</sup>Sulastomo, sistem jaminan sosial, 2008, Hal 25-26

#### **d. Jaminan Pensiun**

Jaminan Pensiun disingkat Program JP adalah pembayaran berkala jangka panjang sebagai substitusi dari penurunan/hilangnya penghasilan karena Peserta mencapai usia tua (Pensiun), mengalami cacat total permanen, atau meninggal dunia. Jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, tujuan jaminan pensiun adalah untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurangnya penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total. Oleh karena itu merupakan manfaat agar dapat memenuhi tujuan mempertahankan kehidupan yang layak disebabkan oleh menurunnya upah/pendapatan atau hilangnya pendapatan terdapat (Pasal 39, ayat 1,2, dan 3). Iuran ditetapkan berdasarkan upah pendapatan atau jumlah nominal tertentu menjadi beban pekerja dan pemberi kerja yang akan ditetapkan dengan peraturan pemerintah terdapat pada(pasal 42 ayat 1,2,dan 3).

Manfaat jaminan pensiun diberikan setiap bulan kepada peserta yang telah memenuhi membayar iuran selama 15 tahun sesuai dengan formula yang ditetapkan, apabila peserta meninggal sebelum sebekum masaiuran lima belas tahun ahli warisnya tetap menerima manfaat jaminan pensiun sementara kalau peserta tidak membayar iuran samaoi lima belas tahun peserta akan memperoleh manfaat akumulasi ditambah dengan hasil pengembangannya.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional,2008, Hal 27



#### **e. Jaminan Kesehatan (JK)**

Program jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional, berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas terdapat pada (Pasal 19 ayat 2). Prinsip asuransi sosial meliputi kepesertaan yang bersifat wajib dan nondiskriminatif bagi kelompok formal iuran berdasarkan persentase pendapatan menjadi beban bersama antara pemberi dan penerima kerja sampai batas tertentu terdapat pada (Pasal 27 ayat 1) sehingga ada kegotongroyongan antara yang kaya- miskin risiko sakit tinggi rendah, tua muda dengan manfaat pelayanan medis yang sama bersifat komprehensif meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai terdapat pada (Pasal 22 ayat 1). Manfaat jaminan kesehatan diberikan kepada peserta dengan jumlah keluarga lima orang, apabila memiliki keluarga yang lebih dapat mengikutsertakan dengan membayar iuran tambahan yang besarnya akan ditetapkan dengan peraturan Presiden terdapat pada (Pasal 28 ayat 1 dan 2). Pelaksanaan program jaminan kesehatan memerlukan persiapan untuk menjamin kelangsungan hidupnya sebagai berikut:

1. Ketentuan mengenai besaran iuran harus ditetapkan secara cermat
2. Penerimaan/pelaksanaan bagi kalangan terkait misalnya kalangan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan juga badan penyelenggara jaminan sosial nasional (BPJS)
3. Pentahapan cakupan kepesertaan, skenario makro sehingga mencapai cakupan seluruh penduduk
4. Sinkronisasi sistem dan penyelenggaraan program jaminan kesehatan antara berbagai BPJS, khususnya jamsostek dan askes baik dari aspek iuran maupun penyelenggaraan pelayanan kesehatan
5. Capacity building BPJS antara lain meliputi sumber daya manusia, kemampuan manajemen, dan teknologi informasi

6. Membangun jaringan pelayanan kesehatan untuk melayani peserta program jaminan kesehatan.

Penyelenggaraan program jaminan kesehatan dalam jangka panjang akan berdampak pada pemerataan pelayanan kesehatan, peluang, kesempatan kerja tenaga medis dan paramedis, peningkatan keahlian, dan teknologi kedokteran serta terbentuknya standar dan mutu pelayanan<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup>Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2008, Hal 22-24

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN HUKUM**

#### **A. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian merupakan hal yang penting untuk diketahui dan ditentukan terlebih dahulu sebelum sampai pada tahap pembahasan selanjutnya. Agar pembahasan yang dimaksudkan penulis bisa lebih terarah maka diberi batasan pada penelitian ini. Adapun ruang lingkup penelitian ini adalah membahas bagaimana Perlindungan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Ketenagakerjaan terhadap resiko peserta jaminan pekerja yang mengalami kecelakaan.

#### **B. Sumber Data**

Untuk mencari jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini maka diperlukan sumber-sumber penelitian ini adalah:

##### **1. Bahan Hukum Primer**

Merupakan data pokok yang menjadi dasar penelitian ini yang diperoleh berasal dari Undang-Undang No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dan berupa metode penelitian lapangan yaitu dengan cara terjun langsung ke lokasi penelitian, dimana langsung melakukan penelitian pada objek yang akan diteliti berupa wawancara.

## 2. Bahan Hukum Sekunder

Data yang diperoleh dari kitab undang-undang serta, sertametode penelitian lapangan yaitu dengan cara terjun langsung ke lokasi penelitian, dimana langsung melakukan penelitian pada objek yang akan diteliti berupa wawancara.

## 3. Bahan Hukum Tertier

Data yang mendukung data primer dan data sekunder dengan memberikan pemahaman dan pengertian atas bagian kitab undang-undang dan melakukan wawancara.

### **C. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data diperoleh dari penelitian kepustakaan (*library research*) dan melakukan tinjauan penelitian yang berupa wawancara. Penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu menghimpun data dengan melakukan penelaahan bahan kepustakaan atau data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tertier.<sup>42</sup>

### **D. Metode Analisis Data**

Di dalam penelitian hukum normatif maka analisis data Yuridis Normatif pada hakekatnya berarti kegiatan untuk mengadakan sistematisasi terhadap bahan-bahan hukum tertulis. Sistematisasi berarti, membuat klarifikasi terhadap bahan-

---

<sup>42</sup>Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat, Jakarta: Rajawali Press, 1995, hlm.39

bahan hukum tersebut, untuk memudahkan pekerjaan analisis dan konstruksi. Sebelum analisis dilakukan, terlebih dahulu diadakan pemeriksaan dan evaluasi terhadap semua data yang dikumpulkan (bahan hukum primer, sekunder, tersier), untuk mengetahui validitasnya. Setelah itu keseluruhan data tersebut akan disistematisasikan sehingga menghasilkan klarifikasi yang selaras dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini dengan tujuan memperoleh jawaban yang baik.<sup>43</sup>

Selanjutnya data dianalisa dengan menggunakan metode analisis kualitatif dan selanjutnya ditarik kesimpulan dengan menggunakan metode analisis kuantitatif dan ditarik kesimpulan dengan metode deduktif, yakni berfikir dari umum menuju hal yang khusus atau spesifik dengan menggunakan perangkat normatif sehingga dapat memberikan jawaban-jawaban yang jelas.

---

<sup>43</sup>Bambang Sunggono, Metode Penelitian Hukum, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002, hlm.106

