

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian terdahulu

1. Thofan Andi Wijaya (2007)

Penelitian ini dilakukan oleh Thofan Andi Wijaya pada tahun 2007 dengan judul “Pengaruh Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) Terhadap Kinerja Karyawan” (studi pada karyawan PT PLN (persero) distribusi Jawa Timur area pelayanan dan jaringan Banyuwangi). Permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang signifikan dalam Jamsostek yang terdiri dari Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Kematian (JK) dan Jaminan pemeliharaan kesehatan terhadap kinerja karyawan.

Hasil penelitian yang didapat dari penelitian ini adalah perusahaan biasanya merancang dan mengadministrasikan program Jamsostek bagi karyawan. Bila program Jamsostek dilaksanakan secara benar pada karyawan akan lebih terpuaskan dan akan memotivasi mereka untuk mencapai hasil kerja yang lebih baik. Dengan adanya Jamsostek karyawan akan lebih tenang dan merasa aman dalam bekerja, sehingga mereka akan memberikan yang terbaik bagi perusahaan yaitu dengan meningkatkan kinerja mereka. Pentingnya Jamsostek bagi karyawan, sebagai individu adalah karena melalui program Jamsostek mencerminkan ukuran nilai karya mereka diantara para karyawan itu sendiri keluarga dan masyarakat

disamping itu juga merupakan salah satu bentuk penghargaan terhadap hasil kerja karyawan.

2. Lidya Kurniawati (2005)

Penelitian ini dilakukan oleh Lidya Kurniawati pada tahun 2005 dengan judul “Pengaruh Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) Terhadap Kinerja Karyawan” (studi pada karyawan tetap PG. Gempolkrep, Mojokerto). Permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh yang signifikan dalam Jamsostek yang terdiri dari Jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan kematian dan jaminan pemeliharaan kesehatan terhadap kinerja karyawan.

Hasil penelitian yang didapat dari penelitian ini adalah peningkatan pemeliharaan kesehatan kepada karyawan yang meliputi pemeriksaan kesehatan karyawan pada poliklinik perusahaan, adanya rumah sakit untuk pelayanan dan pemeriksaan, dan adanya pelayanan rawat inap dan rawat jalan bagi karyawan yang mengalami gangguan kesehatan, sehingga karyawan PG Gempolkrep dapat lebih meningkatkan kinerjanya.

3. Hetti Suaida Nasution (2009)

Penelitian ini dilakukan oleh Hetti Suaida Nasution pada tahun 2009 dengan judul “Respon Karyawan PT. Tirta Lyonnaise Medan Terhadap Program Jamsostek”. Hasil kesimpulan yang di dapat dari penelitian ini adalah Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) merupakan suatu program publik yang wajib dilaksanakan semua perusahaan, sebagai salah satu bentuk kepedulian pihak perusahaan terhadap pihak keryawan dalam

memberikan perlindungan bagi tenaga kerja untuk mengatasi risiko sosial ekonomi tertentu. Memberikan hak dari tenaga kerja berdasarkan Undang-Undang no 3 tahun 1992 berupa santunan tunai, pelayanan medis, sedangkan kewajibannya adalah membayar iuran.

Menurut Undang-Undang no 3 tahun 1992 tentang Jamsostek pasal 1 (ayat 7) menyatakan : “Bagi perusahaan-perusahaan yang sudah melaksanakan program kesehatan karyawan yang lebih baik daripada program Pemeliharaan Kesehatan Dasar, tidak diwajibkan untuk ikut serta dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Dasar. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang tersebut PT. Tirta Lyonnaise Medan melaksanakan program Jamsostek hanya dalam 3 (tiga) program, yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JK), Jaminan Hari Tua (JHT), sedangkan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) tidak diselenggarakan perusahaan, disebabkan perusahaan menyelenggarakan program Asuransi Kesehatan sendiri yang dianggap lebih baik dari program Jamsostek, selain Asuransi Kesehatan perusahaan yang memberikan program Dana Pensiun Simphoni BNI selain dari program Jaminan Hari Tua program Jamsostek, yang berguna sebagai penambah penghasilan dimasa yang akan datang / pensiun dalam bentuk tabungan hari tua.

Respon para karyawan terhadap pelaksanaan program Jamsostek di PT. Tirta Lyonnaise Medan adalah senang atau setuju (respon positif), dengan pelaksanaan di perusahaan diketahui dari pengukuran dengan

menggunakan teknik skala sikap (skala likert), jumlah responden yang menyatakan senang dan menyetujui semua program Jamsostek yang dilaksanakan oleh perusahaan lebih besar daripada jumlah responden yang tidak senang dengan program Jamsostek. Hal ini disebabkan dengan adanya Jamsostek dip perusahaan dapat memberikan perlindungan bagi karyawan terhadap risiko-risiko yang tidak diinginkan pada saat bekerja maupun diluar jam kerja, dan memberikan kejelasan iuran dan dana yang diterima karyawan dari program Jamsostek.

Respon positif karyawan ditunjukkan dengan membayar iuran perbulannya yang dipotong secara otomatis dari perusahaan ke pihak Jamsostek, dengan program Jamsostek ini karyawan mengharapkan hasil yang memuaskan serta prosedur yang mudah dalam melakukan klaim terhadap salah satu program Jamsostek.

B. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek)

1. Pengertian Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Jaminan sosial mempunyai ruang lingkup yang meliputi berbagai aspek. Jaminan sosial dalam arti luas sendiri atas segala bentuk perlindungan baik formal maupun non formal yang diberikan kepada setiap orang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada hakekatnya setiap orang berkewajiban memenuhi kebutuhan dan berhak mendapat perlindungan dari lembaga sesuai dengan kontribusinya.

Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengemukakan bahwa Jaminan sosial adalah salah satu bentuk

perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Reformasi hukum ketenagakerjaan khususnya hukum perburuhan untuk pemberian jaminan sosial sebagai wujud perlindungan dan juga kesejahteraan bagi pekerja atau karyawan pada saat pra-kerja, sedang, dan purna kerja. Rajaguguk (2002), mengatakan bahwa pemberian perlindungan ini untuk tenaga kerja yang kedudukan ekonominya lebih lemah dibandingkan dengan pengusaha dan mereka bekerja dibawah perintah.

Salah satu bentuk jaminan sosial yang populer dikalangan pekerja Indonesia adalah jaminan sosial tenaga kerja yang biasa disebut Jamsostek. Menurut Mukzam (2002), Jamsostek adalah program wajib yang memberikan hak dan menentukan kewajiban masyarakat terutama tenaga kerja dan pengusaha terhadap perlindungan risiko hilangnya penghasilan dan biaya perawatan media akibat terjadinya risiko sosial ekonomi karena sakit, kecelakaan, hamil, hari tua, dan meninggal dunia.

Menurut Maryoto dalam Mukzam (2002) Program Jamsostek sebagai bagian program perlindungan pekerja, bertujuan menanggulangi segala risiko yang akan dan mungkin terjadi seperti cacat, hari tua, dan meninggal dunia, yang dapat mengakibatkan berkurangnya atau terputusnya penghasilan serta karena adanya kecelakaan memerlukan perawatan medis.

2. Dasar Hukum Program Jamsostek

Pelaksanaan program jamsostek di Indonesia didasarkan atas ketentuan undang-undang dan dituangkan dalam peraturan pemerintah.

Undang-Undang yang digunakan sebagai dasar hukum dalam pelaksanaan jamsostek pada saat ini adalah UU no 40 tahun 2004 tentang Sistem

Jaminan Sosial Nasional dan UU no 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-undang tersebut dalam pelaksanaannya dituangkan dalam peraturan-peraturan pemerintah. Peraturan pemerintah tentang jaminan sosial pada awalnya adalah PP no 14 tahun 1993 yang kemudian dalam perjalanannya mengalami pembaharuan sebanyak 7 kali, yaitu :

- a. PP no 78 Tahun 1998
- b. PP no 83 Tahun 2000
- c. PP no 28 Tahun 2002
- d. PP no 64 Tahun 2005
- e. PP no 76 Tahun 2007
- f. PP no 01 Tahun 2009
- g. PP no 84 Tahun 2010

Berdasarkan UU no no 40 tahun 2004 pasal 19 Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Oleh karena itu,

perusahaan yang telah memenuhi syarat, wajib mengikut sertakan buruhnya ke dalam program asuransi tenaga kerja.

Dalam UU no. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial Nasional disebutkan bahwa pengusaha dan tenaga kerja wajib ikut dalam program Jamsostek. Sedangkan untuk Peraturan pemerintah yang mengatur tentang badan penyelenggara Jamsostek yaitu PP No. 36 Tahun 1995 yang menyebutkan untuk menyesuaikan dengan program yang diselenggarakan dan untuk efisiensi serta efektivitas maka nama badan penyelenggara yang semula PT. Astek (persero) diubah menjadi PT. Jamsostek (persero).

3. Ruang Lingkup Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Jaminan sosial tenaga kerja pada dasarnya menekan pada perlindungan bagi tenaga kerja yang relatif mempunyai kedudukan paling lemah, karenanya pengusaha atau perusahaan mempunyai kewajiban untuk memikul tanggung jawab utama. Sesuai dengan pasal 6 UU No.3 pasal 6 tahun 1993 pasal 2 ayat (1) PP. No 14/1993 Jaminan sosial tenaga kerja mempunyai ruang lingkup sebagai berikut:

a. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar para peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan tunai apabila seseorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris

pekerja yang meninggal dunia atau bekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.

Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi terkait dengan hubungan kerja, termasuk penyakit yang timbul karena pekerjaan, demikian pula kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan berangkat dari rumah menuju tempat kerja, dan pulang ke rumah melalui jalan yang biasa atau wajar dilalui.

Jaminan kecelakaan kerja sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 UU No, 3 tahun 1992 PP No. 14 tahun 1993, tentang penyelenggaraan jaminan sosial tenaga kerja (sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan peraturan pemerintah no. 1 tahun 2009 tentang perubahan keenam atas Peraturan Pemerintah no. 14 tahun 1993 tentang penyelenggaraan program jamsostek) menyatakan bahwa tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan kerja berhak atas jaminan kecelakaan kerja (JKK) berupa penggantian biaya yang meliputi:

- 1) Biaya pengangkutan tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja ke rumah sakit dan atau kerumahnya termasuk biaya pertolongan pertama pada kecelakaan.
- 2) Biaya pemeriksaan, pengobatan, dan atau perawatan selama di rumah sakit, termasuk rawat jalan.
- 3) Biaya rehabilitasi, berupa alat bantu (*orthesa*) dan atau alat ganti (*prothese*) bagi tenaga kerja yang anggota badannya hilang atau tidak berfungsi akibat kecelakaan kerja.
- 4) Santunan berupa uang yang meliputi:
 - a) Santunan sementara tidak mampu bekerja.
 - b) Santunan cacat sebagian untuk selama-lamanya.
 - c) Santunan cacat total untuk selama-lamanya baik fisik maupun mental.
 - d) Santunan kematian.

b. Jaminan Kematian (JK)

Jaminan kematian menurut Wahab (2001) adalah santunan kematian berupa uang tunai dan santunan berupa uang untuk pengganti biaya pemakaman, seperti pembelian tanah (sewa/retribusi), peti jenazah, kain kafan, transportasi, dan lain-lain yang berkaitan dengan tata cara pemaaman sesuai dengan adat-istiadat, agama, dan kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta kondisi daerah masing-masing dari tenaga kerja yang bersangkutan. Jaminan kematian diselenggarakan

dengan tujuan untuk membeikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia. Jaminan kematian diberikan kepada tenaga kerja yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja. Manfaat jaminan berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 (tiga) hari setelah klaim diterima dan disetujui badan penyelenggara jaminan sosial. Jaminan kematian menurut Budiono (1995) adalah:

- 1) Janda atau duda
Yaitu istri atau suami dari tenaga kerja yang menjadi istri atau suami yang sah pada saat tenaga kerja meninggal dunia.
- 2) Anak
Yaitu anak yang sah atau yang disahkan yang berusia tidak lebih dari 21 (dua puluh satu) tahun, belum kawin, tidak mempunyai penghasilan sendiri, dan sepenuhnya menjadi tanggungan tenaga kerja yang bersangkutan.
- 3) Orang tua
Yaitu ayah dan ibu kandung atau ayah dan ibu angkat yang menjadi tanggungan tenaga kerja.
- 4) Cucu
Yaitu cucu yang sah atau disahkan yang berusia tidak lebih dari 21 (dua puluh satu) tahun, belum kawin, tidak mempunyai penghasilan sendiri, dan sepenuhnya menjadi tanggungan tenaga kerja yang bersangkutan.
- 5) Kakek atau nenek
Yaitu kakek atau nenek yang menjadi tanggungan tenaga kerja.
- 6) Saudara kandung
Yaitu saudara dari tenaga kerja yang se-ayah dan se-ibu yang menjadi tanggungan tenaga kerja.
- 7) Mertua
Yaitu ayah dan ibu kandung istri atau suami yang menjadi tanggungan tenaga kerja.

Tenaga kerja yang meninggal dunia tersebut tidak mempunyai keturunan sedarah, maka jaminan kematian dibayarkan sekaligus kepada pihak yang ditunjuk oleh tenaga kerja dalam wasiatnya. Tetapi apabila tidak ada wasiat yang ditinggalkan oleh tenaga kerja yang bersangkutan maka biaya pemakaman dibayarkan kepada pengusaha atau pihak lain guna pengurusan pemakaman.

c. Jaminan Hari Tua (JHT)

Jaminan hari tua diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. Manfaat jaminan hari

tua berupa uang tunai dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap. Budiono (1995) menyatakan bahwa jaminan hari tua adalah santunan berupa uang yang dibayarkan secara sekaligus, atau berkala atau sebagian dan berkala, kepada tenaga kerja karena:

- 1) Telah mencapai usia 55 (limapuluh lima) tahun, atau
- 2) Cacat total tetap setelah ditetapkan oleh dokter.

Program jaminan hari tua (program pensiun) dapat dibedakan antara program manfaat pasti dan program iuran pasti yang menurut Wahab (2001):

- 1) Program manfaat pasti (*defined benefit*), yaitu program yang manfaatnya ditetapkan dalam ketentuan yang mengaturnya, sedang iuran disesuaikan dengan manfaat tersebut.
- 2) Program iuran pasti (*defined contribution*), yaitu program pensiun yang iurannya ditentukan dalam ketentuan yang mengaturnya, sedang manfaat bergantung pada akumulasi iuran dan hasil pengembangan.

Jaminan hari tua pada pokoknya termasuk dalam jenis program pensiun iuran pasti, dimana besar iuran telah ditentukan secara pasti dalam ketentuan yang mengaturnya (dalam hal ini peraturan pemerintah No. 14 tahun 1993), sedangkan manfaatnya bergantung dari akumulasi iuran yang terakumulasi beserta hasil pengembangannya.

d. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

Jaminan pemeliharaan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Jaminan

pemeliharaan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Jaminan pemeliharaan kesehatan bersifat pelayanan perorangan berupa pelayanan kesehatan yang termasuk pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis yang diperlukan.

Orang yang berhak memperoleh jaminan pemeliharaan kesehatan seperti yang disebutkan dalam pasal 16 Undang-undang no 13/1992 (Prints,1994) adalah tenaga kerja atau suami atau istri dan anak, yang meliputi :

- 1) Rawat jalan tingkat pertama, berupa pemeriksaan, dan pengobatan oleh dokter umum dan dokter gigi, pemerikaaan kehamilan, dan tindakan medis sederhana.
- 2) Rawat jalan tingkat lanjutan , berupa pemeriksan dan pengobatan oleh dokter spesialis.
- 3) Rawat inap di rumah sakit.
- 4) Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan.
- 5) Penunjang khusus, berupa penggantian (dengan batasan maksimal tertentu) untuk kacamata, prothesa mata, prothesa gigi, kaki, dan alat bantu dengar.
- 6) Pelayanan diagnostic, berupa pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan CT scanning.

7) Pelayanan gawat darurat.

Sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan.

4. Kepesertaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Kepesertaan Jaminan sosial tenaga kerja merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh para pengusaha sebagai bentuk perlindungan sosial pada para pekerja. Namun, kepesertaan Jaminan social tenaga kerja bukan pemberian gratis dari pengusaha pada pekerja, melainkan ada potongan sebagian dari gaji pekerja untuk memperoleh jaminan sosial yang memadai dan benar-benar bermanfaat.

a. Peraturan kepesertaan jaminan sosial tenaga kerja :

- 1) Kepesertaan perusahaan tenaga kerja untuk pertama kali dilakukan oleh perusahaan dan tenaga kerja dengan mengisi dan menyerahkan kepada PT Jamsostek (Persero).
 - a) Formulir pendaftaran Perusahaan (formulir Jamsostek 1)
 - b) Formulir pendaftaran Tenaga Kerja (formulir Jamsostek 1a)
 - c) Formulir Rincian Iuran Tenaga Kerja (formulir Jamsostek 2a)

Kepesertaan dimulai sejak tanggal 1 (satu) pada bulan sebagaimana dinyatakan pada formulir Jamsostek 1 dan iuran telah dibayarkan secara lunas.

2) PT Jamsostek (persero) menerbitkan Sertifikat Kepesertaan

Perusahaan, Kartu Peserta dan Kartu Pemeliharaan Kesehatan paling

lambat 7 (tujuh) hari setelah iuran dibayar lunas.

3) Dalam waktu 7 (tujuh) hari perusahaan wajib melaporkan kepada PT

Jamsostek (persero) bila terjadi sebagai berikut :

a. Penambahan tenaga kerja dan identitas tenaga kerja dengan

mengisi formulir Jamsostek 1a

b. Pengurangan tenaga kerja dengan mengisi formulir Jamsostek 1b

b. Pembayaran iuran :

1) Iuran lanjutan wajib dibayar perusahaan setiap bulan paling lambat

tanggal 15 (lima belas) bulan berikutnya, dengan melampirkan :

a) Formulir Jamsostek 2 bila tidak terjadi perubahan upah dan jumlah

tenaga kerja maupun tertanggung peserta JPK

b) Formulir Jamsostek 2 dan formulir Jamsostek 2a serta formulir

Jamsostek pendukung lainnya bila terjadi perubahan upah, tenaga

kerja maupun tertanggung peserta JPK

2) PT Jamsostek (persero) wajib memberitahukan atau mengingatkan

perusahaan secara tertulis, paling lambat 7 (tujuh) hari setelah :

a) Batas akhir pembayaran iuran dibagi perusahaan belum memenuhi

kewajibannya.

b) Perusahaan pembayaran iuran, tetapi terdapat kekurangan atau

kelebihan iuran

3) Perusahaan wajib menyelesaikan kekurangan atau kelebihan iuran dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah diterimanya pemberitahuan dari PT Jamsostek (persero), selambat-lambatnya bersama dengan pembayaran iuran bulan berikutnya.

4) Pengusaha wajib membayar iuran setiap bulan secara berurutan. Apabila tidak berurutan PT Jamsostek (persero) dapat memperhitungkan sebagian atau seluruh iuran pada bulan berikutnya untuk melunasi iuran yang belum dibayarkan atau kekurangan iuran bulan sebelumnya.

5) Iuran Jaminan Hari Tua dan hasil pengembangan baru dapat dirinci dan dihitung serta dimasukkan dalam akun individu masing-masing peserta setelah iuran yang dibayarkan jumlahnya atau besarnya sama dengan rincian iuran tenaga kerja (formulir Jamsostek 2a)

6) Iuran dan atau kekurangan iuran yang belum dibayarkan jaminan sebagaimana dimaksudkan pada angka 4 (empat) paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak dokumen pendukung dinyatakan lengkap.

c. Sanksi Administratif berupa pencabutan izin usaha akan dikenakan kepada pengusaha yang :

- 1) Tidak mengikutsertakan tenaga kerja pada program Jamsostek.
- 2) Tidak memberikan Jaminan kecelakaan kerja pada Tenaga kerja.
- 3) Tidak menyampaikan kartu peserta program Jamsostek kepada masing-masing peserta.

4) Tidak memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan kepada Tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan.

5) Tidak melaporkan kepada badan penyelenggara (PT. Jamsostek) perubahan mengenai :

a) Alamat perusahaan

b) Kepemilikan perusahaan

c) Jenis dan bidang usaha

d) Jumlah tenaga kerja dan keluarganya

e) Besarnya upah setiap tenaga kerja

6) Tidak melaporkan setiap kecelakaan kerja kepada kantor Departemen Tenaga Kerja (Depnaker) dan Badan Penyelenggara setempat.

7) Tidak melaporkan penyakit yang timbul karena hubungan kerja.

8) Tidak membayar upah Tenaga kerja yang mengalami kecelakaan selama yang bersangkutan belum mampu bekerja.

Sanksi berupa denda uang sebesar 2% dari sebesar iuran yang harus dibayar untuk setiap bulan keterlambatan pembayaran iuran oleh

pengusaha. Sanksi berupa denda uang sebesar 1% dari jumlah Jaminan Hari Tua (JHT) untuk setiap hari keterlambatan dan dibayarkan kepada tenaga kerja.

C. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

1. Ruang Lingkup Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja termasuk dalam perlindungan teknis, yaitu perlindungan terhadap pekerja/buruh agar selamat dari bahaya yang dapat ditimbulkan oleh alat kerja atau bahan yang dikerjakan. Keselamatan kerja tidak hanya memberikan perlindungan kepada pekerja/buruh, tetapi juga kepada pengusaha dan pemerintah :

- a. Bagi pekerja/buruh, adanya jaminan perlindungan keselamatan kerja akan menimbulkan suasana kerja yang tenteram sehingga pekerja/buruh akan dapat memusatkan perhatiannya pada pekerjaannya semaksimal mungkin tanpa khawatir sewaktu-waktu akan tertimpa kecelakaan kerja.
- b. Bagi pengusaha, adanya pengaturan keselamatan kerja di perusahaannya akan dapat mengurangi terjadinya kecelakaan yang dapat mengakibatkan pengusaha harus memberikan jaminan social.
- c. Bagi pemerintah (dan masyarakat), dengan adanya dan ditaatinya peraturan keselamatan kerja, maka apa yang direncanakan pemerintah untuk menyejahterakan masyarakat akan tercapai dengan meningkatnya produksi perusahaan baik kualitas maupun kuantitasnya.

Untuk mewujudkan perlindungan keselamatan kerja, maka pemerintah telah melakukan upaya pembinaan norma di bidang ketenagakerjaan. Dalam pengertian pembinaan norma ini sudah mencakup pengertian pembentukan, penerapan dan pengawasan norma itu sendiri.

Ditinjau dari segi keilmuan, keselamatan dan kesehatan kerja diartikan sebagai ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja harus diterapkan dan dilaksanakan di setiap tempat kerja (perusahaan). Tempat kerja adalah setiap tempat yang di dalamnya terdapat 3 (tiga) unsur, yaitu :

- a. Adanya suatu usaha, baik itu usaha yang bersifat ekonomis maupun sosial.
- b. Adanya sumber bahaya.
- c. Adanya tenaga kerja yang bekerja di dalamnya, baik secara terus menerus maupun hanya sewaktu-waktu.

Undang-undang No.1 Tahun 1970 menentukan bahwa tempat-tempat yang dimaksud dengan tempat kerja adalah tempat-tempat di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara yang berada di wilayah kekuasaan hukum Indonesia, dimana :

- a. Dibuat, dicoba, dipakai atau dipergunakan mesin, pesawat, alat, perkakas, peralatan atau instalasi yang berbahaya atau dapat menimbulkan kecelakaan atau peledakan;
- b. Dibuat, diolah, dipakai, dipergunakan, diperdagangkan, diangkut, atau disimpan atau bahan yang dapat meledak, mudah terbakar, menggigit, beracun, menimbulkan infeksi, bersuhu tinggi;
- c. Dikerjakan pembangunan, perbaikan, perawatan, pembersihan atau pembongkaran rumah, gedung atau bangunan lainnya termasuk bangunan perairan, saluran atau terowongan di bawah tanah dan sebagainya atau dimana dilakukan pekerjaan persiapan.

d. Dilakukan usaha: pertanian, perkebunan, pembukaan hutan, pengerjaan hutan, pengolahan kayu atau hasil hutan lainnya, peternakan, perikanan dan lapangan kesehatan;

e. Dilakukan usaha pertambangan dan pengolahan : emas, perak, logam atau bijih logam lainnya, batu-batuan, gas, minyak atau mineral lainnya, baik di permukaan atau di dalam bumi, maupun di dasar perairan;

f. Dilakukan pengangkutan barang, binatang atau manusia, baik di darat, melalui terowongan, dipermukaan air, dalam air maupun di udara;

g. Dikerjakan bongkar muat barang muatan di kapal, perahu, dermaga, dok stasiun atau gudang;

h. Dilakukan penyelamatan, pengambilan benda dan pekerjaan lain di dalam air;

i. Dilakukan pekerjaan dalam ketinggian diatas permukaan tanah atau perairan;

j. Dilakukan pekerjaan di bawah tekanan udara atau suhu yang tinggi atau rendah;

k. Dilakukan pekerjaan yang mengandung bahaya tertimbun tanah, kejatuhan, terkena pelantingan benda, terjatuh atau terperosok, hanyut atau terpelanting;

l. Dilakukan pekerjaan dalam tangki, sumur atau lobang;

m. Terdapat atau menyebar suhu, kelembaban, suhu, kotoran, api, asap, uap, gas, hembusan angin, cuaca, sinar atau radiasi, suara atau getaran;

n. Dilakukan pembuangan atau pemusnahan sampah atau limbah;

o. Dilakukan pemancaran, penyinaran atau penerimaan radio, radar, televisi, atau telepon;

p. Dilakukan pendidikan, pembinaan, percobaan, penyelidikan atau riset (penelitian) yang menggunakan alat teknis;

q. Dibangkitkan, dirobah, dikumpulkan, disimpan, dibagi-bagikan atau disalurkan listrik, gas, minyak atau air;

r. Diputar film, pertunjukan sandiwara atau diselenggarakan reaksi lainnya yang memakai peralatan, instalasi listrik atau mekanik.

Pasal 3 Undang-undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan

Kerja menentukan bahwa syarat-syarat keselamatan kerja yang harus diperhatikan oleh pengusaha akan diatur lebih lanjut. Namun, peraturan perundangan yang dimaksudkan sampai sekarang belum ada. Peraturan perundangan warisan Hindia Belanda masih dapat dijadikan pedoman syarat-syarat keselamatan kerja, yaitu :

a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan

Untuk mencegah atau mengurangi kecelakaan ini banyak sekali

upaya yang dapat dilakukan oleh pengusaha. Dalam

Veiligheidsreglement (Peraturan Keamanan Kerja), antara lain

dinyatakan bahwa agar peralatan pabrik tidak atau kurang menimbulkan

bahaya, maka :

1) Ban penggerak, rantai, dan tali yang berat harus diberikan alat

penadah, jika putus tidak akan menimbulkan bahaya.

2) Mesin-mesin harus terpelihara dengan baik, mesin yang berputar harus diberikan penutup agar jangan sampai beterbangan jika kurang tahan dalam putaran yang keras.

3) Ban penggerak, rantai, atau tali yang dilepaskan harus tergantung, maka gantungan itu harus dibuat sedemikian rupa agar tidak menyentuh ban penggerak.

4) Harus tersedia alat pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

b. Mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran, yang dapat dilakukan dengan menyediakan alat-alat pemadam kebakaran, memberikan kesempatan atau jalan menyelamatkan diri bagi pekerja/buruh jika terjadi kebakaran, dan memberikan alat perlindungan lainnya untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya kebakaran.

c. Mencegah atau mengurangi bahaya peledakan. Peledakan biasanya sering terjadi pada perusahaan-perusahaan yang mengerjakan bahan-bahan yang mudah meledak. Perusahaan-perusahaan yang demikian pada setiap ruangan kerja haruslah disediakan sekurang-kurangnya satu pintu yang cepat terbuka untuk keluar. Bahan-bahan yang akan dikerjakan di ruang kerja tidak boleh melebihi jumlah yang seharusnya dikerjakan. Harus pula dipasang alat-alat kerja yang menjamin pemakaiannya akan aman dari bahaya peledakan.

d. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai, menyelenggarakan suhu udara yang baik, memelihara ketertiban dan kebersihan, mengamankan dan memelihara bangunan.

e. Mencegah agar jangan sampai terkena aliran listrik yang berbahaya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) bagian alat listrik yang mempunyai tegangan minimal 250 volt haruslah tertutup.
- 2) Sambungan-sambungan kabel listrik harus diberikan pengaman.
- 3) Bangunan-bangunan yang di atasnya terbentang kawat listrik harus diperiksa sewaktu-waktu dan jika perlu diberikan pembungkus (isolasi) agar terhindar dari tegangan.

Peraturan Menteri Perburuhan pada pasal 2 menetapkan bahwa setiap bangunan perusahaan harus memenuhi syarat-syarat untuk :

- a. Menghindarkan kemungkinan bahaya kebakaran dan kecelakaan.
- b. Menghindarkan kemungkinan bahaya keracunan, penularan penyakit atau timbulnya penyakit kerja.
- c. Memajukan kebersihan dan ketertiban.
- d. Terdapat penerangan yang cukup dan memenuhi syarat untuk melakukan pekerjaan.
- e. Mendapat suhu yang layak dan peredaran udara yang cukup.
- f. Menghindarkan gangguan debu, gas, uap dan bau yang tidak menyenangkan.

Keselamatan kerja bertalian dengan kecelakaan kerja yaitu kecelakaan yang terjadi di tempat kerja atau dikenal dengan kecelakaan industri. Kecelakaan industri ini dapat diartikan : suatu kejadian yang tidak diduga semula dan tidak dikendaki yang mengacaukan proses yang telah

diatur aktivitasnya. Suatu kejadian atau peristiwa tertentu adalah sebab musababnya demikian pula kecelakaan industri/kecelakaan kerja ini.⁶²

Rangkaian kejadian dan factor penyebab kecelakaan dikeal dengan “teori domino”, yaitu :

a. Kelemahan pengawasan oleh manajemen (*lack of control management*).

Pengawasan ini diartikan sebagai fungsi manajemen yaitu perencanaan,

pengorganisasian kepemimpinan (pelaksana) dan pengawasan. Partisipasi

aktif manajemen sangat menentukan keberhasilan usaha pencegahan

kecelakaan seorang pimpinan unit disamping memahami tugas

operasional tapi juga harus mampu :

- 1) Memahami program pencegahan kecelakaan
- 2) Memahami standard, mencapai standard
- 3) Membina, mengukur, dan mengevaluasi performance bawahannya.

Iniilah yang dimaksud dengan control

b. Sebab dasar. Penyebab dasar terjadinya kecelakaan adalah *unsafe*

condition dan *unsafe action*. Pendapat berbagai ahli K3 yang cukup

radikal, 2 (dua) factor diatas merupakan gejala akibat buruknya

penerapan dan kurangnya komitmen manajemen terhadap K3 itu sendiri.

Beberapa contoh *unsafe condition* :

- 1) Peralatan kerja yang sudah usang (tidak layak pakai).
- 2) Tempat kerja yang acak-acakan
- 3) Peralatan kerja yang tidak ergonomis.
- 4) Roda berputar mesin yang tidak dipasang pelindung (penutup).

5) Tempat kerja yang terdapat Bahan Kimia Berbahaya yang tidak dilengkapi sarana pengamanan (labeling, rambu) dll.

Beberapa contoh *unsafe action* :

- 1) Karyawan bekerja tanpa memakai Alat Pelindung Diri Pekerja yang mengabaikan Peraturan K3.
- 2) Merokok di daerah Larangan merokok.
- 3) Bersendau gurau pada saat bekerja. Dan lain-lain.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang bertindak Kurang aman dalam melakukan pekerjaan, antara lain :

- 1) Tenaga kerja tidak tahu tentang :
 - a) Bahaya – bahaya di tempat kerjanya
 - b) Prosedur Kerja Aman
 - c) Peraturan K3
 - d) Instruksi Kerja dll.
- 2) Kurang terampil (*unskill*) dalam :
 - a) Mengoperasikan Mesin Bubut.
 - b) Mengemudikan Kendaraan.
 - c) Mengoperasikan Fire Truck.
 - d) Memakai alat – alat kerja (Tool) dll.
- 3) Kekacauan sistem manajemen K3
 - a) Menempatkan tenaga kerja tidak sesuai dengan keahliannya.
 - b) Penegakan Peraturan yang lemah.
 - c) Paradigma dan Komitmen K3 yang tidak mendukung.

d) Tanggungjawab K3 tidak jelas.

e) Anggaran Tdk Mendukung.

f) Tidak Ada audit K3 dll.

c. Sebab yang merupakan gejala (*sympton*). Disebabkan masih adanya *substandard practices and conditions* yang mengakibatkan terjadinya

keselahan. Dalam hal ini kita kenal dengan tindakan tak man dan kondisi tak aman. Factor-faktor ini sebenarnya adalah *symptom* (gejala) atau pertanda bahwa ada sesuatu yang tidak beres apakah pada system ataukah pada manajemen.

d. Kecelakaan. Jika ketiga urutan diatas tercipta, maka besar atau kecil akan timbul peristiwa atau kejadian yang tidak diinginkan dan tidak direncanakan yang dapat mengakibatkan kerugian dalam bentuk cedera dan kerusakan akibat kontak dengan sumber energi melebihi nilai ambang batas badan atau struktur.

Disamping ada sebabnya maka suatu kejadian juga akan membawa akibat. Akibat dari kecelakaan industri ini dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu : *pertama* kerugian yang bersifat ekonomis, antara lain kerusakan / kehancuran mesin, peralatan, bahan dan bangunan. Biaya pengobatan dan perawatan korban. Tunjangan kecelakaan. Hilangnya waktu kerja. Menurunnya jumlah maupun mutu produksi. *Kedua* kerugian yang bersifat non ekonomis. Pada umumnya berupa penderitaan manusia yaitu tenaga kerja yang bersangkutan, baik itu merupakan kematian, luka/cedara berat maupun ringan.

Menurut *International Labour Organization* (ILO) ada beberapa cara atau langkah yang perlu diambil untuk menanggulangi kecelakaan yang terjadi di tempat kerja, yaitu melalui :

a. Peraturan perundang-undangan.

- 1) Adanya ketentuan dan syarat-syarat K3 yang selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknik dan teknologi (*up to date*).
- 2) Penerapan semua ketentuan dan persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku sejak tahap rekayasa.
- 3) Penyelenggaraan pengawasan dan pemantauan pelaksanaan K3 melalui pemeriksaan-pemeriksaan langsung di tempat kerja.

b. Standarisasi. Merupakan suatu ukuran terhadap besaran-besaran nilai.

Dengan adanya standard K3 yang maju akan menentukan tingkat kemajuan K3, karena pada dasarnya baik buruknya K3 di tempat kerja diketahui melalui pemenuhan standard K3.

c. Inspeksi. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam rangka pemeriksaan

dan pengujian terhadap tempat kerja, mesin, pesawat, alat dan instalasi, sejauh mana masalah-masalah ini masih memenuhi ketentuan dan persyaratan K3.

d. Riset, meliputi :

- 1) Riset teknik, penelitian terhadap benda dan karakteristik bahan-bahan berbahaya. Mempelajari pengaman mesin, pengujian alat pelindung diri, penyelidikan tentang desain yang cocok untuk instalasi industri.

2) Riset medis, meliputi hal-hal khusus yang berkaitan dengan penyakit akibat kerja dan akibat medis terhadap manusia dari berbagai kecelakaan kerja.

3) Riset psikologis, penelitian terhadap pola-pola psikologis yang dapat menjurus kearah kecelakaan kerja. e. Pendidikan. Pemberian pengajaran dan pendidikan cara pencegahan kecelakaan yang terjadi melalui pengamatan terhadap jumlah, jenis orangnya (korban), jenis kecelakaan, factor penyebab, sehingga dapat ditentukan pola pencegahan kecelakaan yang serupa.

f. Training (latihan). Pemberian instruksi atau petunjuk-petunjuk melalui praktek kepada para pekerja mengenai cara kerja yang aman.

g. Persuasi. Menanamkan kesadaran akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja dalam upaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan, sehingga semua ketentuan keselamatan dan kesehatan kerja dapat diikuti oleh semua tenaga kerja.

h. Asuransi. Upaya pemberian insentif dalam bentuk reduksi terhadap premi asuransi kepada perusahaan yang melakukan usaha-usaha keselamatan dan kesehatan kerja atau yang berhasil menurunkan tingkat kecelakaan di perusahaannya.

i. Penerapan K3 di tempat kerja. Langkah-langkah tersebut harus dapat diaplikasikan di tempat kerja dalam upaya memenuhi syarat-syarat K3 di tempat kerja.

D. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

1. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Pemeliharaan kesehatan adalah hak tenaga kerja. JPK adalah salah satu program Jamsostek yang membantu tenaga kerja dan keluarganya mengatasi masalah kesehatan. Mulai dari pencegahan, pelayanan di klinik kesehatan, rumah sakit, kebutuhan alat bantu peningkatan fungsi organ tubuh, dan pengobatan, secara efektif dan efisien. Setiap tenaga kerja yang telah mengikuti program JPK akan diberikan KPK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Manfaat JPK bagi perusahaan yakni perusahaan dapat memiliki tenaga kerja yang sehat, dapat konsentrasi dalam bekerja sehingga lebih produktif.

a. Jumlah iuran yang harus dibayarkan:

Iuran JPK dibayar oleh perusahaan sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 53 Tahun 2012 tentang perubahan kedelapan atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja, dengan perhitungan sebagai berikut :

Tiga persen (3%) dari upah tenaga kerja (maks Rp 3.080.000) untuk tenaga kerja lajang, enam persen (6%) dari upah tenaga kerja (maks Rp 3.080.000) untuk tenaga kerja berkeluarga. Dasar perhitungan persentase iuran dari upah setinggi-tingginya Rp 3.080.000,-.

b. Cakupan Program

Program JPK memberikan manfaat paripurna meliputi seluruh kebutuhan medis yang diselenggarakan di setiap jenjang PPK dengan rincian cakupan pelayanan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama, adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter umum atau dokter gigi di Puskesmas, Klinik, Balai Pengobatan atau Dokter praktek solo
- Pelayanan Rawat Jalan tingkat II (lanjutan), adalah pemeriksaan dan pengobatan yang

dilakukan oleh dokter spesialis atas dasar rujukan dari dokter PPK I sesuai dengan indikasi medis

2) Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta yang memerlukan perawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit

3) Pelayanan Persalinan, adalah pertolongan persalinan yang diberikan kepada tenaga kerja wanita berkeluarga atau istri tenaga kerja peserta program JPK maksimum sampai dengan persalinan ke 3 (tiga).

4) Pelayanan Khusus, adalah pelayanan rehabilitasi, atau manfaat yang diberikan untuk mengembalikan fungsi tubuh.

5) Emergensi, Merupakan suatu keadaan dimana peserta membutuhkan pertolongan segera, yang bila tidak dilakukan dapat membahayakan jiwa.

6) Prosedur Pelayanan Pemeriksaan Penunjang

7) Prosedur Pelayanan Farmasi

8) Prosedur Pelayanan Klaim Perorangan

c. Hak-hak Peserta Program JPK:

1) Memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan menyeluruh, sesuai kebutuhan dengan standar pelayanan yang ditetapkan, kecuali pelayanan khusus seperti kacamata, gigi palsu, mata palsu, alat bantu dengar, alat Bantu gerak tangan dan kaki hanya diberikan kepada tenaga kerja dan tidak diberikan kepada anggota keluarganya.

2) Bagi Tenaga Kerja berkeluarga peserta tanggungan yang diikutkan terdiri dari suami/istri beserta 3 orang anak dengan usia maksimum 21 tahun dan belum menikah.

3) Memilih fasilitas kesehatan diutamakan dalam wilayah yang sesuai atau mendekati dengan tempat tinggal.

4) Dalam keadaan Emergensi peserta dapat langsung meminta pertolongan pada Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditunjuk oleh PT Jamsostek (Persero) ataupun tidak.

5) Peserta berhak mengganti fasilitas kesehatan rawat jalan Tingkat I bila dalam Kartu Pemeliharaan Kesehatan pilihan fasilitas kesehatan tidak sesuai lagi dan hanya diizinkan setelah 6 (enam) bulan memilih fasilitas kesehatan rawat jalan Tingkat I, kecuali pindah domisili.

6) Peserta berhak menuliskan atau melaporkan keluhan bila tidak puas terhadap penyelenggaraan JPK dengan memakai formulir JPK yang disediakan diperusahaan tempat tenaga kerja bekerja, atau PT. JAMSOSTEK (Persero) setempat.

7) Tenaga kerja/istri tenaga kerja berhak atas pertolongan persalinan kesatu, kedua dan ketiga.

8) Tenaga kerja yang sudah mempunyai 3 orang anak sebelum menjadi peserta program JPK, tidak berhak lagi untuk mendapatkan pertolongan persalinan.

d. Kewajiban Peserta Program JPK

- 1) Menyelesaikan Prosedur administrasi, antara lain mengisi formulir Daftar Susunan Keluarga (Formulir Jamsostek 1a)
- 2) Menandatangani Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK)
- 3) Memiliki Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- 4) Mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan
- 5) Segera melaporkan kepada PT JAMSOSTEK (Persero) bilamana terjadi perubahan anggota keluarga misalnya: status lajang menjadi kawin, penambahan anak, anak sudah menikah dan atau anak berusia 21 tahun. Begitu pula sebaliknya apabila status dari berkeluarga menjadi lajang
- 6) Segera melaporkan kepada Kantor PT JAMSOSTEK (Persero) apabila Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) milik peserta hilang/rusak untuk mendapatkan penggantian dengan membawa surat keterangan dari perusahaan atau bilamana masa berlaku kartu sudah habis
- 7) Bila tidak menjadi peserta lagi maka KPK dikembalikan ke perusahaan
- 8) Hal-hal yang tidak menjadi tanggung jawab badan penyelenggara (PT Jamsostek (Persero))

e. Peserta

- 1) Dalam hal tidak mentaati ketentuan yang berlaku yang telah ditetapkan oleh Badan Penyelenggara
- 2) Akibat langsung bencana alam, peperangan dan lain-lain

- 3) Cidera yang diakibatkan oleh perbuatan sendiri, misalnya percobaan bunuh diri, tindakan melawan hukum
- 4) Olah raga tertentu yang membahayakan seperti: terbang layang, menyelam, balap mobil/motor, mendaki gunung, tinju, panjat tebing, arum jeram
- 5) Tenaga kerja yang pada permulaan kepesertaannya sudah mempunyai 3 (tiga) anak atau lebih, tidak berhak mendapatkan pertolongan persalinan
- 6) 2. Pelayanan Kesehatan
- 7) Pelayanan kesehatan diluar fasilitas yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara JPK, kecuali kasus emergensi dan bila harus rawat inap, ditanggung maksimal 7 hari perawatan sesuai standar rawat inap yang telah ditetapkan
- 8) Imunisasi kecuali Imunisasi dasar pada bayi
- 9) General Check Up/Check Up/Regular Check Up (termasuk papsmear)
- 10) Pemeriksaan, pengobatan, perawatan di luar negeri
- 11) Penyakit yang disebabkan oleh penggunaan alkohol/narkotik
- 12) Penyakit Kanker (terhitung sejak tegaknya diagnosa)
- 13) Penyakit atau cidera yang timbul dari atau berhubungan dengan tugas pekerjaan (Occupational diseases/accident)
- 14) Sexual transmitted diseases termasuk AIDS RELATED COMPLEX
- 15) Pengguguran kandungan tanpa indikasi medis termasuk kesengajaan

16) Kelainan congenital/herediter/bawaan yang memerlukan pengobatan seumur hidup, seperti: debil, embesil, mongoloid, cretinism, thalasemia, haemophilia, retardasi mental, autisme

17) Pelayanan untuk Persalinan ke 4 (empat) dan seterusnya termasuk segala sesuatu yang berhubungan dengan proses kehamilan pada persalinan tersebut

18) Pelayanan khusus (Kacamata, gigi palsu, prothesa mata, alat bantu dengar, prothesa anggota gerak) hilang/rusak sebelum waktunya tidak diganti

19) Khusus akibat kecelakaan kerja tidak menjadi tanggung jawab Penyelenggara JPK

20) Haemodialisa termasuk tindakan penyambungan pembuluh darah untuk hemodialisa

21) Operasi jantung beserta tindakan-tindakan termasuk pemasangan dan pengadaan alat pacu jantung, kateterisasi jantung termasuk obat-obatan

22) Katerisasi jantung sebagai tindakan Therapeutik (pengobatan)

23) Transpalantasi organ tubuh misalnya transplantasi sumsum tulang

24) Pemeriksaan-pemeriksaan dengan menggunakan peralatan canggih/baru yang belum termasuk dalam daftar JPK, antara lain:

MRI (Magnetic Resonance Immaging), DSA (Digital Substraction

Arteriography), TORCH (Toxoplasma, Rubella, CMV, Herpes)

25) Pemeriksaan dan tindakan untuk mendapatkan kesuburan termasuk bayi tabung

f. Obat-obatan:

- 1) Semua obat/vitamin yang tidak ada kaitannya dengan penyakit
- 2) Obat-obatan kosmetik untuk kecantikan termasuk operasi keloid yang bukan atas indikasi medis
- 3) Obat-obatan berupa makanan seperti susu untuk bayi dan sebagainya
- 4) Obat-obatan gosok seperti kayu putih dan sejenisnya
- 5) Obat-obatan lain seperti: verban, plester, gause stril
- 6) Pengobatan untuk mendapatkan kesuburan termasuk bayi tabung dan obat-obatan kanker

g. Pembiayaan:

- 1) Biaya perjalanan dari dan ke tempat berobat
- 2) Biaya perjalanan untuk mengurus kelengkapan administrasi kepesertaan, jaminan rawat dan klaim
- 3) Biaya perjalanan untuk memperoleh perawatan/pengobatan di Rumah sakit yang ditunjuk.
- 4) Biaya perawatan emergensi lebih dari 7 (hari) diluar fasilitas yang sudah ditunjuk oleh Badan Penyelenggara JPK
- 5) Biaya Perawatan dan obat untuk penyakit lebih dari 60 hari/kasus/tahun sudah termasuk perawatan khusus (ICU, ICCU, HCU, HCB, ICU, PICU) pada penyakit tertentu sehingga memerlukan perawatan khusus lebih dari 20 hari/kasus/tahun

6) Biaya tindakan medik super spesialistik

7) Batas waktu pengajuan klaim paling lama 3 (tiga) bulan setelah perusahaan melunasi tunggakan iuran, selebihnya akan ditolak.

2. Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Praktek nyatanya, kesehatan kerja tidak dapat dipisahkan dari keselamatan kerja. Menurut Husni, (2003) kesehatan kerja merupakan bagian dari ilmu kesehatan yang bertujuan agar pekerja memperoleh keadaan kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial sehingga memungkinkan dapat bekeja secara optimal. Tujuan Kesehatan

Kerja adalah :

- a. Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial.
- b. Mencegah dan melindungi tenaga kerja dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan kerja.
- c. Menyesuaikan tenaga kerja dengan pekerjaan atau pekerjaan dengan tenaga kerja.
- d. Meningkatkan produktivitas kerja.

Sumber-sumber bahaya bagi kesehatan tenaga kerja, adalah :

- a. Faktor fisik, dapat berupa :
 - 1) Suara yang terlalu bising
 - 2) Suhu yang terlalu tinggi atau terlalu rendah
 - 3) Penerangan yang kurang memadai
 - 4) Ventilasi yang kurang memadai
 - 5) Radiasi
 - 6) Getaran mekanis
 - 7) Tekanan udara yang terlalu tinggi atau terlalu rendah
 - 8) Bau-bauan ditempat kerja
 - 9) Kelembaban udara
- b. Faktor kimia, dapat berupa :
 - 1) Gas/uap
 - 2) Cairan
 - 3) Debu-debu
 - 4) Butiran Kristal dan bentuk-bentuk lain
 - 5) Bahan-bahan kimia yang mempunyai sifat racun
- c. Faktor biologis, dapat berupa:

- 1) Bakteri virus
- 2) Jamur, cacing dan serangga
- 3) Tumbuh-tumbuhan dan lain-lain yang hidup/timbul dalam lingkungan tempat kerja

d. Faktor faal, dapat berupa :

- 1) Sikap badan yang tidak baik pada waktu kerja
- 2) Peralatan yang tidak sesuai atau tidak cocok dengan tenaga kerja
- 3) Gerak yang senantiasa berdiri atau duduk
- 4) Proses, sikap dan cara kerja yang monoton
- 5) Beban kerja yang melampaui batas kemampuan

e. Faktor psikologis, dapat berupa :

- 1) Kerja yang terpaksa, dipaksakan yang tidak sesuai dengan kemampuan
- 2) Suasana kerja yang tidak menyenangkan
- 3) Pikiran yang senantiasa tertekan terutama karena sikap atasan atau rekan kerja yang tidak sesuai
- 4) Pekerjaan yang cenderung lebih mudah menimbulkan kecelakaan.

Menurut Silalahi (1995:3) “Bahwa kesehatan kerja adalah aturan-aturan dan usaha-usaha untuk menjaga buruh dari kejadian yang merugikan kesehatan dan kesulitan dalam seseorang itu melakukan pekerjaan dalam suatu hubungan kerja”.

PER03/MEN/1982 pasal 1 mengenai pelayanan kesehatan kerja adalah suatu usaha yang dilakukan dengan tujuan (oleh perusahaan) :

- a. Memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam menyesuaikan pekerjaan dengan tenaga kerja.
- b. Melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja.
- c. Meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental (rohani) dan kemampuan fisik tenaga kerja.
- d. Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi tenaga kerja yang menderita sakit.

Menurut Gouzali (1996) Cara yang dilakukan oleh perusahaan dalam pemeliharaan kesehatan kerja karyawan adalah dengan jalan :

- a. Penyediaan poliklinik khusus milik perusahaan
- b. Penyediaan dokter oleh perusahaan
- c. Penyediaan dokter yang ditunjuk oleh perusahaan

- d. Diberi kesempatan berobat ke rumah sakit/Puskesmas
- e. Penggantian biaya pemeliharaan kesehatan

Dengan demikian dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan kerja adalah usaha untuk melindungi pekerja dari keadaan yang merugikan kesehatan.

3. Aspek – aspek Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

- a. Promotif (peningkatan) adalah meningkatkan agar kondisi kesehatan semakin meningkat, misalnya inisiasi menyusui dini (IND) dan ASI eksklusif yang dapat membantu meningkatkan kekebalan terhadap penyakit bagi anak.
- b. Preventif (pencegahan) adalah mencegah jangan sampai terkena penyakit atau menjaga orang sehat agar tetap sehat, misal melakukan cuci tangan sebelum makan.
- c. Kuratif (pengobatan) digunakan untuk orang-orang sakit atau proses menyembuhkan seseorang dari keadaan sakit secara fisik dan psikis.
- d. Rehabilitatif (pemulihan) adalah proses menjaga agar seseorang yang sudah sembuh (belum 100% sembuh) kembali sehat seperti semula.