

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 BPJS Ketenagakerjaan

2.1.1.1 Pengertian BPJS Ketenagakerjaan

Indonesia merupakan negara berkembang di kawasan Asia dengan Sumber Daya Alam yang melimpah dan kultur perekonomian yang berkembang dari tahun ke tahun, sehingga banyak bermunculan industri kecil hingga perindustrian skala besar. Hal ini menjadikan banyak perusahaan memerlukan karyawan untuk menjalankan kegiatan operasional perusahaan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Asuransi sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip :

1. **Kegotong-royongan**

Prinsip kegotong-royongan. Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat peserta yang berisiko rendah membantu yang berisiko tinggi dan peserta yang sehat membantu yang sakit

2. **Nirlaba**

Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan untuk mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.

3. **Keterbukaan**

Prinsip keterbukaan prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

4. **Kehati-hatian**

Kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

5. Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

6. Portabilitas

Jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

7. Kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi.

8. Dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada bada-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

9. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional dalam Undang-Undang ini adalah hasil berupa dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

BPJS Ketenagakerjaan sebelumnya dikenal dengan nama PT Astek (Persero) pada tahun 1993-1995, PT Perusahaan Perseroan (Persero) PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja atau disingkat PT Jamsostek (Persero) pada tahun 1995-2013 kemudian diresmikan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Presiden Republik Indonesia, Susilo Bambang Yudhoyono, meresmikan BPJS menjadi dua bagian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu PT Jamsostek (Persero) berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan dan PT Askes (Persero) berubah menjadi BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014.

2.1.1.2 Program-Program BPJS Ketenagakerjaan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2020 tentang cipta kerja BPJS Ketenagakerjaan dibagi menjadi 5 program yaitu:

1. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia.

2. 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.

3. Jaminan Pensiun (JP)

Jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap. Manfaat jaminan pensiun dibayarkan kepada peserta yang telah mencapai usia pensiun sesuai formula yang ditetapkan.

4. Jaminan Kematian (JKM)

Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia. Manfaat jaminan kematian berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 (tiga) hari kerja setelah klaim diterima dan disetujui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Besarnya manfaat jaminan kematian ditetapkan berdasarkan suatu jumlah nominal tertentu.

5. Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP)

Jaminan kehilangan pekerjaan diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat pekerja/ buruh kehilangan pekerjaan. Manfaat jaminan kehilangan pekerjaan berupa uang tunai, akses informasi pasar kerja, dan pelatihan kerja.

2.1.1.3 Kepesertaan Program BPJS Ketenagakerjaan

Menurut Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan program BPJS Ketenagakerjaan dibagi menjadi 4 yaitu :

1. **Penerima Upah (PU)**
Merupakan orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain dari pemberi kerja.
2. **Bukan Penerima Upah (BPU)**
Pekerja Bukan Penerima Upah (BPU) adalah pekerja yang melakukan kegiatan usaha ekonomi secara mandiri untuk memperoleh penghasilan dari kegiatan atau usahanya tersebut yang meliputi: Pemberi Kerja, Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri, dan Pekerja yang tidak termasuk pekerja di luar hubungan kerja yang bukan menerima Upah, contoh Tukang Ojek, Supir Angkot, Pedagang Keliling, Dokter, Pengacara/Advokat, Artis, dan lain-lain.
3. **Jasa Konstruksi (Jakon)**
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang jasa konstruksi, merupakan layanan jasa konsultasi konstruksi atau pekerjaan konstruksi yang meliputi pengkajian, perencanaan, perancangan, pengawasan, dan manajemen penyelenggaraan konstruksi suatu bangunan.
4. **Pekerja Migran Indonesia (PMI)**

2.1.1.4 Iuran Program BPJS Ketenagakerjaan

Berdasarkan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan 5 program jaminan untuk melindungi para pekerja yaitu program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), Jaminan Kematian (JKM), dan Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP)

1. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

- a) Bagi Peserta Penerima Upah (PU) , Iuran dibayarkan oleh pemberi kerja yang dibayarkan, tergantung pada tingkat risiko lingkungan kerja, besarnya dievaluasi paling lama 2 (dua) tahun sekali

Tabel 2. 1 Tingkat Risiko Lingkungan Kerja

No	Tingkat	Besaran Presentase
1	Tingkat risiko sangat rendah	0,24% dari upah sebulan
2	Tingkat risiko rendah	0,54% dari upah sebulan
3	Tingkat risiko sedang	0,89% dari upah sebulan
4	Tingkat risiko tinggi	1,27% dari upah sebulan
5	Tingkat risiko sangat tinggi	1,74 dari upah sebulan

(Sumber: PP No. 49 Tahun 2020 Pasal 6)

- b) Bagi Peserta Bukan Penerima Upah (BPU) Iuran dibayarkan oleh peserta sebesar 1% dari Upah atau Penghasilan yang dilaporkan
- c) Bagi Pekerja Jasa Kontruksi (JAKON) besaran Iuran berdasarkan Tabel berikut

Tabel 2. 2 Besaran Iuran JKK Pekerja Jasa Kontruksi

NO	Jasa Kontruksi	Besaran Iuran JKK
1.	Besar upah pekerja diketahui	0,0174% upah sebulan
2.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak Rp100.000.000,00	0,0021% dari nilai kontrak kerja konstruksi sampai dengan Rp 100.000.000,00
3.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp100.000.000,00 sampai dengan Rp500.000.000,00	Besar iuran No.2 ditambah 0,0017% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp100.000.000,00
4.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp500.000.000,00 sampai dengan Rp1.000.000.000,00	Besar iuran No.3 ditambah 0,0013% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp500.000.000,00
5.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp1.000.000.000,00 sampai dengan Rp5.000.000.000,00	Besar iuran No.4 ditambah 0,0011% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja

	konstruksi setelah dikurangi Rp1.000.000.000,00
6. Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp5.000.000.000,00	Besar iuran No.5 ditambah 0,0009% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp5.000.000.000,00

(Sumber: PP No. 49 Tahun 2020 Pasal 8)

2. Jaminan Hari Tua (JHT)

- Bagi Peserta Penerima Upah (PU) Iuran sebesar 5,7% yaitu 3,7% dibayarkan oleh pemberi kerja dan sebesar 2% ditanggung pekerja
- Bagi Peserta Bukan Penerima Upah (BPU) Iuran dibayarkan oleh peserta sebesar 2% dari upah atau penghasilan yang dilaporkan

3. Jaminan Pensiun (JP)

Iuran sebesar 3% dari upah per bulan (2% ditanggung perusahaan atau pemberi kerja, 1% ditanggung pekerja)

4. Jaminan Kematian (JKM)

- Bagi Peserta Penerima Upah (PU) Iuran sebesar 0,3% ditanggung perusahaan atau pemberi kerja
- Bagi Peserta Bukan Penerima Upah (BPU) Iuran sebesar Rp. 6.800
- Bagi Peserta Jasa Kontruksi (JAKON) Iuran berdasarkan tabel berikut :

Tabel 2. 3 Besaran Iuran JKM Pekerja Jasa Kontruksi

NO	Jasa Kontruksi	Besaran Iuran JKM
1.	Besar upah pekerja diketahui	0,30% upah sebulan
2.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak Rp100.000.000,00	0,0003% dari nilai kontrak kerja konstruksi sampai dengan Rp 100.000.000,00
3.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp100.000.000,00 sampai dengan Rp500.000.000,00	Besar iuran No.2 ditambah 0,0002% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp100.000.000,00
4.	Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp500.000.000,00 sampai dengan Rp1.000.000.000,00	Besar iuran No.3 ditambah 0,0002% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp500.000.000,00

- | | | |
|----|---|--|
| 5. | Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp1.000.000.000,00 sampai dengan Rp5.000.000.000,00 | Besar iuran No.4 ditambah 0,0001% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp1.000.000.000,00 |
| 6. | Upah tidak diketahui, nilai kontrak di atas Rp5.000.000.000,00 | Besar iuran No.5 ditambah 0,0001% dari selisih nilai, yakni dari nilai kontrak kerja konstruksi setelah dikurangi Rp5.000.000.000,00 |

(Sumber: PP No. 49 Tahun 2020 Pasal 12)

5. Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP)

- a) Iuran program Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP) sebesar 0,46%
 - 1) Iuran sebesar 0,33% dari Subsidi Iuran Pemerintah
 - 2) Iuran sebesar 0,14% dari Rekomposisi Iuran Program JKK
 - 3) Iuran sebesar 0,10% Rekomposisi Iuran Program JKM
- b) Rekomposisi Iuran adalah pengalihan sejumlah presentase tertentu dari iuran program jaminan sosial yang ada menjadi iuran program Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP).

2.1.2 Jaminan Kecelakaan Kerja

2.1.2.1 Pengertian Jaminan Kecelakaan Kerja

Berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Jaminan kecelakaan kerja (JKK) diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia. Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris pekerja yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.

2.1.2.2 Manfaat Jaminan Kecelakaan Kerja

Berikut ini merupakan manfaat Jaminan Kecelakaan Kerja Berdasarkan PP No. 82 Tahun 2019

Tabel 2. 4 Manfaat Program Jaminan Kecelakaan Kerja

No.	Manfaat	Keterangan
1.	<p>Pelayanan kesehatan (perawatan dan pengobatan), antara lain :</p> <p>Penanganan, termasuk komorbiditas dan komplikasi yang berhubungan dengan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja antara lain :</p> <p>pemeriksaan dasar dan penunjang perawatan tingkat pertama dan lanjutan rawat inap dengan kelas ruang perawatan yang setara dengan kelas I rumah sakit pemerintah perawatan intensif (HCU, ICCU, ICU) penunjang diagnostic pengobatan dengan obat generic (diutamakan) dan obat bermerk (paten) pelayanan khusus alat kesehatan dan implant jasa dokter/medis operasi transfusi darah (pelayanan darah) rehabilitasi medik Pelayanan Home Care</p> <p>Manfaat diberikan maksimal 1 tahun dengan plafon biaya maksimal Rp20.000.000,-. Keterangan :</p> <p>Perawatan di rumah bagi peserta yang tidak memungkinkan melanjutkan pengobatan ke rumah sakit. Dilaksanakan bekerjasama dengan PLKK.</p>	<p>Pelayanan kesehatan diberikan tanpa batasan plafon sepanjang sesuai kebutuhan medis (<i>medical need</i>).</p> <p>Pelayanan kesehatan diberikan melalui fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan (<i>trauma center BPJS Ketenagakerjaan</i>).</p> <p>Penggantian biaya (<i>reimbursement</i>) atas perawatan dan pengobatan, hanya berlaku untuk daerah <i>remote area</i> atau di daerah yang tidak ada trauma center BPJS Ketenagakerjaan. Penggantian biaya diberikan sesuai ketentuan yang berlaku.</p> <p>Penunjang diagnostik PAK</p> <p>Pemeriksaan diagnostik untuk penyelesaian Penyakit Akibat Kerja guna memastikan proses penyembuhan kasus yang sudah terbukti penyakit akibat kerja dilakukan hingga tuntas,</p>
2.	<p>Santunan berbentuk uang, antara lain:</p> <p>Penggantian biaya pengangkutan peserta yang mengalami kecelakaan kerja/penyakit akibat kerja, ke rumah sakit/ke rumahnya, termasuk biaya pertolongan pertama pada kecelakaan</p> <p>Angkutan darat/sungai/danau diganti maksimal Rp5.000.000,-- (lima juta rupiah).</p> <p>Angkutan laut diganti maksimal Rp2.000.000 (dua juta rupiah).</p>	<p>Biaya transportasi ke rumah sakit/ ke rumahnya.</p> <p>Pertolongan pertama pada kecelakaan.</p> <p>Biaya transportasi untuk rujukan ke rumah sakit lain.</p> <p>Biaya transportasi peserta yang mengikuti program RTW menuju dan pulang fasilitas pelayanan kesehatan dan balai latihan kerja.</p>

Angkutan udara diganti maksimal Rp10.000.000 (sepuluh juta rupiah). Jika menggunakan lebih dari 1 angkutan berhak atas biaya paling banyak dari masing-masing angkutan yang digunakan,

Sementara Tidak Mampu Bekerja (STMB), dengan perincian penggantian, sebagai berikut:

6 bulan pertama sebesar 100% dari upah

6 bulan kedua bulan kedua sebesar 100% dari upah

6 bulan ketiga dan seterusnya sebesar 50% dari upah

Santunan Kecacatan

Cacat Sebagian Anatomis sebesar = % sesuai table x 90 x upah sebulan.

Cacat Sebagian Fungsi = % berkurangnya fungsi x % sesuai table x 80 x upah sebulan.

Cacat Total Tetap = 70% x 80 x upah sebulan.

Perhitungan biaya transportasi untuk kasus kecelakaan kerja yang menggunakan lebih dari satu jenis transportasi berhak atas biaya maksimal dari masing-masing angkutan yang digunakan dan diganti sesuai bukti/kuitansi dengan penjumlahan batasan maksimal dari semua jenis transportasi yang digunakan.

Dibayarkan kepada pemberi kerja (sebagai pengganti upah yang diberikan kepada tenaga kerja) selama peserta tidak mampu bekerja sampai peserta dinyatakan sembuh atau cacat sebagian anatomis atau cacat sebagian fungsi atau cacat total tetap atau meninggal dunia berdasarkan surat keterangan dokter yang merawat/dokter penasehat.

Jenis dan besar presentase kecacatan dinyatakan oleh dokter yang merawat/dokter penasehat yang ditunjuk oleh Kementerian Ketenagakerjaan RI, setelah peserta selesai menjalani perawatan dan pengobatan.

Tabel kecacatan diatur dalam Lampiran III Peraturan Pemerintah No.44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kerja dan Jaminan Kematian.

Santunan kematian dan biaya pemakaman

Santunan Kematian sebesar 60% x 880 x upah sebulan, minimal sebesar Rp20.000.000,-

- Biaya Pemakaman sebesar Rp10.000.000,-
Santunan berkala diberikan apabila cacat total tetap/meninggal dunia akibat kecelakaan kerja/PAK sebesar Rp12.000.000,-
3. Program Kembali Bekerja (*Return to Work*) berupa pendampingan kepada peserta yang mengalami kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang berpotensi mengalami kecacatan, mulai dari peserta masuk perawatan di rumah sakit sampai peserta tersebut dapat kembali kerja.
 4. Kegiatan Promotif dan Preventif untuk mendukung terwujudnya keselamatan dan kesehatan kerja sehingga dapat menurunkan angka kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.
 5. Rehabilitasi berupa alat bantu (*orthese*) atau alat ganti (*prothese*) bagi Peserta yang anggota badannya hilang/tidak berfungsi akibat Kecelakaan Kerja untuk setiap kasus dengan patokan harga yang ditetapkan oleh Pusat Rehabilitasi Rumah SAKIT Umum Pemerintah ditambah 40% dari harga tersebut serta biaya rehabilitasi medik.
 6. Santunan Beasiswa
Diberikan bagi peserta yang mengalami cacat total tetap/meninggal dunia akibat kecelakaan kerja.
Diberikan untuk 2 orang anak peserta.
Diberikan berkala setiap tahun sesuai dengan tingkat pendidikan anak peserta.
Besaran manfaat beasiswa JKK sesuai dengan tingkat pendidikan :
TK sampai SD/ sederajat sebesar Rp1.500.000/orang/tahun, maksimal selama 8 tahun.
SMP/ sederajat sebesar Rp2.000.000/orang/tahun, maksimal 3 tahun
SMA/ sederajat sebesar Rp3.000.000/orang/tahun, maksimal 3 tahun

- Pendidikan tinggi maksimal S1 atau pelatihan sebesar Rp12.000.000/orang/tahun, maksimal 5 tahun
7. Penggantian Kacamata
Diberikan apabila peserta mengalami penurunan vision akibat kecelakaan kerja atau PAK maksimal sebesar Rp1.000.000,-
 8. Penggantian Alat Bantu Dengar
Diberikan apabila peserta mengalami penurunan pendengaran akibat kecelakaan kerja atau PAK maksimal sebesar Rp2.500.000,-
 9. Penggantian Gigi Tiruan
Maksimal sebesar Rp5.000.000,-
 10. Hak Peserta/Pemberi Kerja selain penyelenggara Negara untuk menuntut manfaat JKK menjadi gugur apabila telah lewat waktu 5 tahun sejak Kecelakaan Kerja terjadi.
 11. Hak Peserta/Pemberi Kerja selain penyelenggara negara untuk menuntut manfaat JKK menjadi gugur apabila telah lewat waktu 5 tahun sejak PAK didiagnosis.

Sumber Referensi : PP No. 82 Tahun 2019

2.1.3 Klaim

Klaim adalah di mana tertanggung membuktikan kerugian yang ditanggung dan menyertakan bukti yang diperlukan kepada perusahaan asuransi untuk menerima klaim dan memberikan manfaat untuk menggambarkan proses tersebut (Ilyas, 2014). Menurut pasal 246 kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Klaim asuransi adalah tuntutan dari pihak tertanggung sehubungan dengan adanya kontrak perjanjian antara perusahaan asuransi sebagai penanggung dan peserta sebagai pihak tertanggung dimana masing-masing pihak mengikatkan diri untuk menjamin bahwa penanggung akan membayar ganti rugi jika pembayaran premi asuransi telah dilakukan oleh pihak tertanggung. Ketika terjadi musibah yang

diderita pihak bertanggung , penanggung berkewajiban mengganti rugi kepada bertanggung sesuai dengan ketentuan polis. Tujuan dari klaim asuransi adalah untuk memberikan manfaat yang sesuai dengan ketentuan polis asuransi .

2.1.3.1 Alur Klaim Jaminan Kecelakaan Kerja

Berdasarkan PP No. 44 Tahun 2015 ada beberapa ketentuan umum klaim manfaat Jaminan Kecelakaan Kerja antara lain:

1. Pemberi Kerja/Pekerja/Anggota Keluarga Pekerja melaporkan kejadian kecelakaan kerja/penyakit akibat kerja sekaligus memohon pembayaran klaim kepada BPJS Ketenagakerjaan. Pelaporan dan pengajuan klaim terdiri atas dua tahap, yaitu:

- a) Laporan tahap pertama, untuk melaporkan kejadian dan mengajukan klaim pelayanan kesehatan.
- b) Laporan tahap dua, untuk melaporkan hasil perawatan (sembuh/cacat/meninggal dunia) dan untuk mengajukan klaim santunan.

2. a) Bagi Pekerja Penerima Upah (PU) : Pihak pelapor atas pekerja penerima upah adalah pimpinan perusahaan atau bagian manajemen sumber daya manusia.

b) Bagi Pekerja Bukan Penerima upah(BPU) : Pihak pelapor adalah pekerja atau keluarganya atau wadah.

3. Tata Cara pelaporan tahap 1 :

- a) Pemberi kerja/pekerja/keluarganya wajib melaporkan kejadian kecelakaan kerja/penyakit akibat kerja yang menimpa Pekerja kepada BPJS Ketenagakerjaan dan Dinas Ketenagakerjaan setempat paling lambat 2 x 24 jam sejak terjadi kecelakaan kerja atau sejak penyakit akibat kerja didiagnosis. Tujuan pembatasan waktu 2 x 24 jam adalah agar data pendukung masih lengkap sehingga mempermudah proses klaim.
- b) Pemberi kerja/pekerja/keluarganya mengajukan permohonan pembayaran klaim manfaat JKK atau JKM bagi Pekerjaanya bersamaan pada saat melaporkan kejadian kecelakaan kerja/ penyakit akibat kerja kepada BPJS Ketenagakerjaan.
- c) Pelaporan kasus dan pengajuan permohonan pembayaran klaim manfaat disampaikan kepada BPJS Ketenagakerjaan dengan cara mengisi formulir “Laporan Kasus Kecelakaan Kerja Tahap 1” yang memuat data dan

informasi yang diperlukan BPJS Ketenagakerjaan untuk memverifikasi dan menindaklanjuti laporan 1:

- 1) Data Pemberi Kerja (nama perusahaan, NPP, alamat, nomor telp/HP, nama kontak personil). Data Peserta (nama, nomor kartu peserta, NIK, alamat, jenis pekerjaan/ jabatan).
 - 2) Upah Peserta.
 - 3) Tempat kejadian kecelakaan, alamat lokasi kejadian, dan tanggal kecelakaan.
 - 4) Kronologi kejadian.
 - 5) Bagian mesin, instalasi bahan atau lingkungan yang menyebabkan cedera Akibat yang diderita (cedera atau meninggal dunia).
 - 6) Bagian tubuh yang luka.
 - 7) Fasilitas kesehatan yang memberikan pertolongan pertama.
 - 8) Kelengkapan dokumen sebagai berikut : Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan, Kartu Tanda Penduduk, surat keterangan dokter yang memeriksa/merawat dan/atau dokter penasehat, kwitansi biaya pengangkutan, kwitansi biaya pengobatan dan/atau perawatan bila fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan belum bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan, dokumen pendukung lainnya apabila diperlukan.
- d) BPJS Ketenagakerjaan melakukan verifikasi data peserta dan validitas kasus berdasarkan data dan informasi yang dituliskan oleh Pemberi Kerja dalam formulir tahap I, serta menyimpulkan kasus tersebut merupakan kasus kecelakaan kerja atau bukan kasus kecelakaan kerja.
- e) Tata cara penetapan Jaminan Kecelakaan Kerja, adalah sebagai berikut: BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan surat keterangan dokter menghitung besarnya manfaat JKK
- 1) Jika perhitungan BPJS Ketenagakerjaan tersebut tidak diterima salah satu pihak dan terjadi perbedaan pendapat antara Pekerja, Pemberi Kerja selain penyelenggara negara dan/atau BPJS Ketenagakerjaan mengenai penetapan Kecelakaan Kerja atau penyakit akibat kerja, akibat Kecelakaan Kerja, persentase cacat dan

- besarnya manfaat JKK, maka penetapan manfaat JKK dilakukan oleh Pengawas Ketenagakerjaan setempat.
- 2) Bila penetapan Pengawas Ketenagakerjaan tidak diterima salah satu pihak, maka pihak yang tidak menerima dapat meminta penetapan Menteri Ketenagakerjaan,
 - 3) Penetapan Menteri Ketenagakerjaan merupakan penetapan akhir yang wajib dilaksanakan oleh para pihak.
- f) Tata cara penjaminan untuk pelayanan kesehatan:
- a. Di fasilitas kesehatan yang belum bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan: Biaya pelayanan kesehatan bagi peserta PU dibayar terlebih dahulu oleh Pemberi Kerja, sedangkan bagi peserta BPU dibayar terlebih dahulu oleh Peserta.
 - b. Di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan:
 - 1) Fasilitas kesehatan melakukan pengecekan keabsahan kepesertaan melalui aplikasi ePLKK (Pusat Layanan Kecelakaan Kerja) BPJS Ketenagakerjaan.
 - 2) Fasilitas kesehatan menanyakan kronologi kejadian dan informasi lain yang dibutuhkan untuk proses verifikasi BPJS Ketenagakerjaan.
 - 3) Fasilitas kesehatan menyampaikan informasi, data atau dokumen yang diterima kepada BPJS Ketenagakerjaan dan mengirimkan permintaan persetujuan penjaminan ke BPJS Ketenagakerjaan melalui aplikasi e-PLKK.
 - 4) BPJS Ketenagakerjaan melakukan verifikasi dan menyimpulkan kasus tersebut merupakan kasus kecelakaan kerja atau bukan kecelakaan kerja (yang membuat kesimpulan atas kasus tersebut adalah BPJS Ketenagakerjaan, bukan fasilitas kesehatan).
 - 5) Apabila BPJS Ketenagakerjaan menyimpulkan bahwa kasus tersebut adalah kasus kecelakaan kerja, maka BPJS Ketenagakerjaan akan melakukan persetujuan atas permintaan

penjaminan yang diajukan oleh PLKK. PLKK akan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam perjanjian kerjasama (PKS). Surat jaminan tersebut digunakan sebagai dasar untuk penagihan pelayanan kesehatan dari PLKK ke BPJS Ketenagakerjaan.

- 6) Apabila BPJS Ketenagakerjaan menyimpulkan bahwa kasus tersebut adalah bukan kasus kecelakaan kerja, maka BPJS Ketenagakerjaan akan menolak permintaan penjaminan yang diajukan oleh PLKK dan BPJS Ketenagakerjaan akan menindaklanjuti kasus tersebut dengan mengirimkan surat penolakan kepada Pemberi Kerja ditembuskan kepada Disnaker setempat dan BPJS Kesehatan setempat

g) Tata cara pembayaran santunan tidak mampu bekerja :

- 1) Selama Peserta yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja masih belum mampu bekerja, Pemberi Kerja tetap membayar Upah Pekerja sampai ada surat keterangan dokter yang menyatakan Pekerja telah sembuh, cacat, atau meninggal dunia.
- 2) BPJS Ketenagakerjaan membayar santunan sementara tidak mampu bekerja kepada Pemberi Kerja sebagai pengganti Upah yang telah dibayar oleh Pemberi Kerja.
- 3) Jika penggantian santunan sementara tidak mampu bekerja oleh BPJS Ketenagakerjaan lebih besar dari Upah yang telah dibayarkan oleh Pemberi, maka selisihnya dibayarkan langsung kepada Pekerja.
- 4) Jika penggantian santunan sementara tidak mampu bekerja oleh BPJS Ketenagakerjaan lebih kecil dari Upah yang telah dibayarkan oleh Pemberi Kerja, maka selisihnya tidak dapat dimintakan kembali dari Pekerja.

4. Tata Cara pelaporan tahap 2 :

- a) Pemberi Kerja/Peserta/Keluarga Peserta wajib melaporkan akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja kepada BPJS Ketenagakerjaan dan Dinas Ketenagakerjaan.

- b) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan laporan tahap II yang disampaikan dalam jangka waktu paling lama 2 x 24 jam sejak Pekerja/Peserta dinyatakan sembuh, cacat, atau meninggal dunia berdasarkan surat keterangan dokter yang menerangkan bahwa:
- 1) keadaan sementara tidak mampu bekerja telah berakhir
 - 2) cacat total tetap untuk selamanya
 - 3) cacat sebagian anatomis
 - 4) cacat sebagian fungsi
 - 5) meninggal dunia
- c) Kelengkapan dokumen pengajuan manfaat santunan JKK kepada BPJS Ketenagakerjaan:
- 1) Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan
 - 2) Kartu Tanda Penduduk
 - 3) surat keterangan dokter yang memeriksa/merawat dan/atau dokter penasehat
 - 4) kwitansi biaya pengangkutan
 - 5) kwitansi biaya pengobatan dan/atau perawatan, bila fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan belum bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan
 - 6) dokumen pendukung lainnya apabila diperlukan.