

BAB II

LATAR BELAKANG

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi BPJS Ketenagakerjaan

BPJS Ketenagakerjaan memiliki tugas dan fungsi untuk menyelenggarakan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan melalui 5 Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Kematian (JKM)

Secara singkat akan dijelaskan 4 program yang disediakan oleh BPJS Ketenagakerjaan Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) memberikan manfaat berupa pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai kepada peserta yang mengalami kecelakaan kerja atau mengidap penyakit akibat pekerjaan. Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP) adalah jaminan yang diberikan kepada pekerja/buruh yang mengalami pemutusan hubungan kerja berupa manfaat uang tunai, akses informasi pasar kerja dan pelatihan kerja. Jaminan Pensiun (JP) adalah program perlindungan yang diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilan karena memasuki usia pensiun ataupun mengalami cacat total tetap. Jaminan Kematian (JKM), adalah tunjangan uang tunai yang diberikan kepada ahli waris ketika peserta meninggal dunia.

2.1.2 Jaminan Hari Tua (JHT)

JHT adalah program perlindungan yang diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai ketika memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. JHT memiliki misi untuk

menyokong finansial peserta ketika peserta menghadapi 3 kondisi: pensiun, cacat total tetap, atau meninggal dunia.

Peserta program JHT dibagi menjadi dua kategori: peserta penerima upah, yang mencakup pekerja yang bekerja pada organisasi selain penyelenggara negara, dan peserta bukan penerima upah. Pekerja yang dipekerjakan oleh perusahaan, perorangan, dan orang asing yang telah bekerja di Indonesia setidaknya selama enam bulan termasuk dalam kelompok peserta penerima upah. Sebaliknya, pemberi kerja dan pekerja yang terlibat dalam hubungan kerja non-tradisional antara pemberi kerja dan pekerja, termasuk pekerja mandiri, termasuk dalam kelompok bukan penerima upah. Pemberi kerja di setiap perusahaan harus mendaftarkan karyawannya dalam program JHT sesuai dengan kerangka kepesertaan yang telah ditetapkan.

2.1.3 Kriteria Klaim Jaminan Hari Tua

Mengutip dari laman resmi BPJS Ketenagakerjaan, untuk mengajukan klaim JHT harus memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Usia Pensiun 56 Tahun
- Usia Pensiun Perjanjian Kerja Bersama (PKB) Perusahaan
- Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT)
- Berhenti usaha Bukan Penerima Upah (BPU)
- Mengundurkan diri
- Pemutusan Hubungan Kerja (PHK)
- Meninggalkan Indonesia untuk selama-lamanya
- Cacat total tetap
- Meninggal dunia
- Klaim Sebagian Jaminan Hari Tua (JHT) 10%

- Klaim Sebagian Jaminan Hari Tua (JHT) 30%

Jika telah memenuhi salah satu dari kriteria tersebut nasabah dapat mengajukan klaim dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

2.1.4 Prosedur Klaim Jaminan Hari Tua

Prosedur klaim JHT memiliki beberapa cara yaitu; klaim daring (menggunakan JMo atau Lapak Asik), klaim melalui kantor cabang, klaim melalui bank yang telah bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan.

a) Klaim Daring

1. Melalui JMo: Klaim melalui JMo ditujukan untuk peserta yang akumulasi saldonya dibawah 10 juta. Apabila peserta telah berhasil verifikasi biometrik, proses pencairan bersifat instan di hari yang sama.
2. Melalui LapakAsik: Klaim melalui LapakAsik ditujukan untuk peserta yang akumulasi saldonya diatas 10 juta. Peserta akan diwawancara secara daring untuk memverifikasi data oleh petugas. Setelah peserta melakukan konfirmasi berkas, lama pencairan adalah 2-5 hari kerja.

b) Klaim Luring

1. Melalui kantor cabang: Peserta akan diwawancara langsung setelah mengantri dan proses pencairan dana 2-5 hari kerja. Peserta yang sedang hamil, peserta manula, dan peserta yang kurang sehat (sakit) dapat mengambil antrian prioritas untuk mendapatkan pelayanan yang lebih cepat.

2.2 Faktor yang Mempengaruhi Proses Klaim JHT

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses klaim JHT peserta. Faktor yang paling sering muncul adalah peserta dalam masa tunggu, kelengkapan

berkas peserta, dan data peserta yang perlu validasi. Tidak semua faktor mempengaruhi semua peserta, beberapa faktor lebih sering ditemui pada keadaan peserta tertentu (pensiun, berhenti kerja, cacat, dll).

2.2.1 Peserta Dalam Masa Tunggu

Faktor ini banyak terjadi kepada segmen peserta Penerima Upah (PU) yang berhenti bekerja, baik karena mengundurkan diri atau mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Mengutip dari Permenaker No. 4 Tahun 2022, manfaat JHT peserta yang berhenti bekerja dapat dibayarkan setelah melewati masa tunggu 1 (satu) bulan setelah diterbitkan surat keterangan berhenti bekerja. Perlu diketahui bahwa BPJS Ketenagakerjaan tidak menghitung masa tunggu dengan tanggal jatuh tempo. Semisal peserta berhenti bekerja dan dilaporkan berhenti per tanggal 30 September, maka Oktober menjadi masa tunggu peserta. Peserta dapat segera melakukan klaim sejak awal November tanpa harus menunggu jatuh tempo tanggal 30.

2.2.2 Kelengkapan Berkas Peserta

Peserta secara umum akan diperlukan untuk membawa berkas sebagai berikut untuk melakukan proses klaim JHT:

- Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- Kartu Peserta Jamsostek (KPJ)
- Buku Tabungan atas nama peserta yang bersangkutan

Berkas di atas adalah berkas primer yang pasti dibutuhkan untuk melakukan klaim JHT. Terdapat berkas sekunder yang menyesuaikan alasan klaim peserta, seperti Surat Keterangan Pengunduran diri bagi peserta yang mengundurkan diri, Tanda Terima Laporan PHK bagi peserta yang mengalami

PHK, Paspor dan Surat Pernyataan Tidak Bekerja Lagi di Indonesia bagi peserta yang meninggalkan Indonesia untuk selama-lamanya. Berkas-berkas ini dibutuhkan sebagai bukti pendukung bahwa peserta layak menerima manfaat JHT. Berdasarkan observasi pada PKL II, beberapa peserta kesulitan untuk melampirkan berkas seperti KPJ dan/atau Surat Keterangan Berhenti Bekerja. Beberapa peserta melaporkan bahwa tempat bekerja mereka enggan memberikan Surat Keterangan Berhenti Bekerja bahkan tidak memberikan KPJ pada peserta.

2.2.3 Data Peserta Yang Perlu Validasi

BPJS Ketenagakerjaan menghubungkan *database* peserta kepada sistem Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil). Menggunakan aplikasi SMILE, *Customer Service Officer* (CSO) bisa mencocokkan data peserta dengan data yang mutakhir di Dukcapil. Apabila terdapat ketidaksesuaian dengan data peserta dengan data di Dukcapil, maka proses klaim tidak bisa dilakukan, dan sistem akan menghimbau peserta untuk datang ke kantor cabang terdekat untuk melakukan validasi data (apabila peserta melakukan klaim secara daring). Hal ini dapat disebabkan oleh kesalahan penulisan data oleh pemberi kerja peserta, seperti:

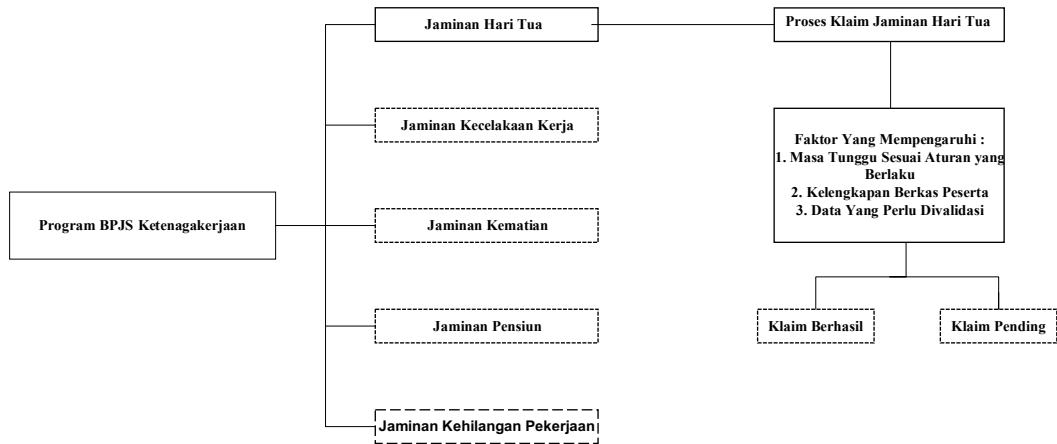
- Pengejaan nama peserta yang berbeda
- Tempat/tanggal lahir tidak sama
- Nama ibu kandung tidak sesuai

Jenis kesalahan yang sering ditemui adalah tempat lahir yang tidak sesuai dengan data Dukcapil. Hal ini dikarenakan Kota Batu telah berpisah dari

wilayah administratif Kabupaten Malang sejak 2001, yang menyebabkan tempat lahir beberapa peserta masih bertuliskan “Batu, Malang”

2.3 Kerangka Teori

2.3.1 Kerangka Konsep



Gambar 2.1
Kerangka Konsep