

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 PENDAHULUAN

Proyek konstruksi merupakan suatu rangkaian pekerjaan yang besar dan melibatkan banyak tenaga kerja. Tenaga kerja di sektor jasa konstruksi mencakup sekitar 7-8% dari jumlah tenaga kerja di seluruh sektor atau sekitar 4.5 juta orang. Pada umumnya, setiap proyek konstruksi (misalnya, konstruksi bangunan, pembangunan infrastruktur, pembongkaran bangunan) melibatkan pekerjaan dan tugas-tugas dengan risiko bahaya cukup besar. Kecelakaan fatal dapat terjadi ketika buruh bangunan jatuh dari ketinggian, tertimpa, kejatuhan atau terhantam oleh benda atau mesin yang sedang bergerak. Bahaya lain dapat berupa kebisingan, bahan-bahan kimia berbahaya (misalnya, yang terdapat dalam cat, cairan pelarut, minyak), debu (silika dan asbes), gas atau asap (misalnya dari pekerjaan pengelasan), dan getaran.

Selain itu buruh bangunan juga tidak luput dari berbagai gangguan nyeri otot akibat ketegangan karena bagian tubuh yang sama digunakan untuk melakukan pekerjaan yang sama berulang-ulang (*repetitive strain injury*) dan kondisi cuaca yang ekstrem. Masalah-masalah psikososial juga terasa menonjol karena sifat dasar proyek konstruksi yang tidak teratur dan sementara. Oleh karena itu pemerintah melindungi kepentingan tenaga kerja melalui beberapa peraturan seperti : ketentuan mengenai kesehatan kerja yang menyebutkan bahwa kesehatan kerja dilaksanakan supaya semua pekerja dapat bekerja dalam kondisi kesehatan yang baik tanpa

membahayakan diri mereka sendiri atau masyarakat, dan supaya mereka dapat mengoptimalkan produktivitas kerja mereka sesuai dengan program perlindungan tenaga kerja (Departemen Kesehatan 2002). Selain itu ada juga peraturan yang menyebutkan setiap perusahaan yang mempekerjakan 100 karyawan atau lebih atau yang sifat proses atau bahan produksinya mengandung bahaya karena dapat menyebabkan kecelakaan kerja berupa ledakan, kebakaran, pencemaran dan penyakit akibat kerja diwajibkan menerapkan dan melaksanakan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Namun sering kali sistem manajemen K3 berjalan tidak sempurna sehingga tenaga kerja memerlukan perlindungan lain dalam bentuk asuransi tenaga kerja atau lebih dikenal dengan asuransi Jamsostek.

Pembahasan mengenai proyek konstruksi dan sistem manajemen K3 akan dilakukan secara garis besar sebagai titik awal munculnya kebutuhan akan perlindungan tenaga kerja dalam bentuk asuransi Jamsostek. Selanjutnya yang menjadi pembahasan utama dalam kajian pustaka ini adalah mengenai asuransi Jamsostek yang akan dibahas secara detail.

2.2 PELAKSANAAN PROYEK KONSTRUKSI

2.2.1 Pengertian Proyek Konstruksi

Proyek konstruksi adalah serangkaian kegiatan untuk mendirikan bangunan (konstruksi) yang mempunyai karakteristik antara lain berlangsung pada waktu yang terbatas, pada lokasi tertentu dan berlangsung satu kali mulai dari awal sampai akhir proyek. Proyek konstruksi juga menggunakan sumber daya yang terdiri dari bahan, peralatan, tenaga kerja, metode, dan modal, serta hasil kegiatannya bersifat unik. Rangkaian kegiatan dalam proyek konstruksi diawali dengan lahirnya suatu gagasan yang muncul dari adanya suatu kebutuhan yang

dilanjutkan dengan penelitian terhadap kemungkinan terwujudnya gagasan tersebut (studi kelayakan). Selanjutnya dilakukan desain awal (*preliminary design*), desain rinci (*detail design*), pengadaan (*procurement*) sumber daya, pembangunan di lokasi yang telah disediakan (konstruksi) dan pemeliharaan bangunan yang telah didirikan (*maintenance*) sampai dengan penyerahan bangunan kepada pemilik proyek. Rangkaian kegiatan dalam proyek konstruksi tersebut dapat dilihat pada **Gambar 2.1** berikut ini.



Gambar 2.1 Rangkaian Kegiatan Proyek Konstruksi

2.2.2 Pihak yang Terlibat dalam Proyek Konstruksi

Proses yang terjadi selama rangkaian kegiatan proyek konstruksi melibatkan banyak pihak yang terkait di dalamnya baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara umum pihak-pihak yang terlibat dalam proyek konstruksi adalah :

1. Pemilik proyek

Merupakan pihak yang terlibat di dalam penyusunan suatu proyek konstruksi, terutama di dalam menentukan lokasi proyek, menetapkan desain, dan menyediakan modal. Sebagian pemilik proyek ikut mengawasi berlangsungnya proses konstruksi dan mengoperasikan bangunan yang telah selesai.

2. Konsultan

Merupakan pihak yang ditentukan oleh pemilik proyek untuk membantu di dalam merencanakan atau mendesain bangunan, melakukan studi kelayakan, mengawasi berlangsungnya proses konstruksi, atau bahkan mengatur pelaksanaan proyek konstruksi.

3. Kontraktor

Merupakan pihak yang ditetapkan oleh pemilik proyek untuk mengatur pelaksanaan kegiatan konstruksi yang mengolah sumber daya berupa bahan, peralatan, tenaga kerja, metode, dan modal sehingga menghasilkan produk akhir berupa konstruksi.

4. Subkontraktor

Merupakan pihak yang dalam pelaksanaannya membantu kontraktor untuk menyelesaikan sebagian pekerjaannya dan *supplier* untuk memasok material yang dibutuhkan oleh proyek konstruksi.

5. Tenaga Kerja

Merupakan pihak yang berada di bawah tanggung jawab kontraktor atau subkontraktor untuk melaksanakan kegiatan konstruksi di lapangan dengan keahlian atau keterampilan tertentu, baik secara individu maupun kelompok yang dikoordinasikan oleh mandor.

6. *Supplier*

Merupakan pihak yang terkait di dalam pengadaan material konstruksi.

7. Pemerintah

Merupakan pihak sebagai pembuat kebijakan di dalam mengatur perangkat peraturan yang terkait dengan pelaksanaan konstruksi.

8. Bank

Merupakan institusi yang dapat menyediakan sumber keuangan atau sumber pinjaman yang membantu pendanaan proyek.

9. *Security*

Merupakan suatu pihak yang dapat memberikan jaminan selama proses proyek konstruksi.

2.2.3 Parameter Keberhasilan Proyek Konstruksi

Pada proyek konstruksi, terdapat empat parameter penting yang menjadi ukuran keberhasilan pelaksanaan suatu proyek konstruksi dari segi teknis, yaitu biaya yang harus dialokasikan, waktu penyelesaian yang harus ditepati, kualitas, dan keamanan (*safety*) yang harus dipenuhi. Keempat parameter ini terkait satu sama lain dan dialokasikan sebagai sasaran yang ingin dicapai di dalam pelaksanaan proyek konstruksi. Oleh karena itu, pada saat perencanaan proyek perlu diadakan usaha penanganan risiko (*risk management*) untuk mengantisipasi dan meminimalkan risiko-risiko. Usaha tersebut akan berperan dalam merencanakan cara penanggulangan atau pencegahan kendala serta mengurangi akibat-akibat dari semua kejadian yang menghambat selama proses konstruksi. Semuanya itu berfungsi untuk memenuhi parameter-parameter yang menjadi ukuran keberhasilan pekerjaan proyek konstruksi. Adapun empat parameter keberhasilan proyek adalah :

1. Biaya

Proyek konstruksi harus diselesaikan dengan biaya yang tidak melebihi rencana anggaran biaya proyek. Dalam pelaksanaan konstruksi, dituntut suatu

manajemen biaya untuk pengeluaran dana yang efisien yaitu diharapkan bahwa biaya untuk menyelesaikan proyek diatur dengan pengendalian yang baik agar tidak terjadi pembengkakan biaya di luar anggaran yang telah direncanakan. Untuk proyek yang melibatkan dana dalam jumlah besar dan jadwal pelaksanaan yang relative lama, perlu dilakukan estimasi biaya pelaksanaan proyek secara detail dengan mengetahui komponen-komponen pembentuknya serta periode-periode pekerjaan proyek.

2. Waktu

Proyek konstruksi harus dikerjakan sesuai dengan jangka waktu sampai dengan tanggal akhir yang telah ditentukan. Penyelesaian proyek dalam suatu jangka waktu tertentu telah disesuaikan dengan perencanaan biaya yang dialokasikan. Oleh karena itu, tidak terpenuhinya batas waktu pelaksanaan akan menimbulkan kendala-kendala baru, seperti penambahan biaya proyek yang tidak direncanakan.

3. Kualitas

Produk berupa konstruksi sebagai hasil kegiatan proyek konstruksi harus memenuhi spesifikasi dan kriteria yang disyaratkan. Sebagai contoh, bila hasil kegiatan proyek tersebut berupa gedung, maka kriteria yang harus dipenuhi adalah gedung tersebut harus mampu beroperasi dengan memuaskan dalam jangka waktu yang telah ditentukan dan sesuai dengan desain yang telah direncanakan.

4. *Safety* (keamanan)

Perencanaan dan pelaksanaan pekerjaan proyek konstruksi harus memiliki tingkat keamanan yang cukup tinggi agar tidak membahayakan keselamatan pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan proyek. Perencanaan juga mempengaruhi faktor keamanan konstruksi yang dirancang sehingga tidak membahayakan saat penggunaannya. Keempat parameter keberhasilan proyek konstruksi bersifat tarik-menarik, artinya jika ingin meningkatkan kinerja produk yang telah disepakati dalam kontrak, maka umumnya harus diikuti dengan peningkatan kualitas, yang selanjutnya mengakibatkan peningkatan biaya sehingga melebihi anggaran yang telah ditetapkan. Sebaliknya, jika ingin menekan biaya, maka umumnya perlu dilakukan penyesuaian kualitas, jadwal dan *safety* (keamanan). Hal ini harus ditangani secara menyeluruh oleh pihak-pihak yang terlibat di dalam proyek konstruksi.

2.2.4 Risiko Kecelakaan Kerja Pada Proyek Konstruksi

Industri jasa konstruksi merupakan salah satu sektor industri yang memiliki risiko kecelakaan kerja yang cukup tinggi. Berbagai penyebab utama kecelakaan kerja pada proyek konstruksi adalah hal-hal yang berhubungan dengan karakteristik proyek konstruksi yang bersifat unik, lokasi kerja yang berbeda-beda, terbuka dan dipengaruhi cuaca, waktu pelaksanaan yang terbatas, dinamis dan menuntut ketahanan fisik yang tinggi, serta banyak menggunakan tenaga kerja yang tidak terlatih. Ditambah dengan manajemen keselamatan kerja yang sangat lemah, akibatnya para pekerja bekerja dengan metoda pelaksanaan konstruksi yang

berisiko tinggi. Untuk memperkecil risiko kecelakaan kerja, sejak awal tahun 1980-an pemerintah telah mengeluarkan suatu peraturan tentang keselamatan kerja khusus untuk sektor konstruksi, yaitu Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per-01/Men/1980. Peraturan mengenai keselamatan kerja untuk konstruksi tersebut, walaupun belum pernah diperbaharui sejak dikeluarkannya lebih dari 20 tahun silam, namun dapat dinilai memadai untuk kondisi minimal di Indonesia. Hal yang sangat disayangkan adalah pada penerapan peraturan tersebut di lapangan. Rendahnya kesadaran masyarakat akan masalah keselamatan kerja, dan rendahnya tingkat penegakan hukum oleh pemerintah, mengakibatkan penerapan peraturan keselamatan kerja yang masih jauh dari optimal, yang pada akhirnya menyebabkan masih tingginya angka kecelakaan kerja. Akibat penegakan hukum yang sangat lemah, King and Hudson (1985) menyatakan bahwa pada proyek konstruksi di negara-negara berkembang, terdapat tiga kali lipat tingkat kematian dibandingkan dengan di negaranegara maju.

Dari berbagai kegiatan dalam pelaksanaan proyek konstruksi, pekerjaan-pekerjaan yang paling berbahaya adalah pekerjaan yang dilakukan pada ketinggian dan pekerjaan galian. Pada ke dua jenis pekerjaan ini kecelakaan kerja yang terjadi cenderung serius bahkan sering kali mengakibatkan cacat tetap dan kematian. Jatuh dari ketinggian adalah risiko yang sangat besar dapat terjadi pada pekerja yang melaksanakan kegiatan konstruksi pada elevasi tinggi. Biasanya kejadian ini akan mengakibatkan kecelakaan yang fatal. Sementara risiko tersebut kurang dihayati oleh para pelaku konstruksi, dengan sering kali mengabaikan penggunaan peralatan pelindung (*personal fall arrest system*) yang sebenarnya

telah diatur dalam pedoman K3 konstruksi. Jenis-jenis kecelakaan kerja akibat pekerjaan galian dapat berupa tertimbun tanah, tersengat aliran listrik bawah tanah, terhirup gas beracun, dan lain-lain. Bahaya tertimbun adalah risiko yang sangat tinggi, pekerja yang tertimbun tanah sampai sebatas dada saja dapat berakibat kematian. Di samping itu, bahaya longsor dinding galian dapat berlangsung sangat tiba-tiba, terutama apabila hujan terjadi pada malam sebelum pekerjaan yang akan dilakukan pada pagi keesokan harinya. Data kecelakaan kerja pada pekerjaan galian di Indonesia belum tersedia, namun sebagai perbandingan, Hinze dan Bren (1997) mengestimasi jumlah kasus di Amerika Serikat yang mencapai 100 kematian dan 7000 cacat tetap per tahun akibat tertimbun longsor dinding galian serta kecelakaan-kecelakaan lainnya dalam pekerjaan galian.

Masalah keselamatan dan kesehatan kerja berdampak ekonomis yang cukup signifikan. Setiap kecelakaan kerja dapat menimbulkan berbagai macam kerugian. Disamping dapat mengakibatkan korban jiwa, biaya-biaya lainnya adalah biaya pengobatan, kompensasi yang harus diberikan kepada pekerja, premi asuransi, dan perbaikan fasilitas kerja. Terdapat biaya-biaya tidak langsung yang merupakan akibat dari suatu kecelakaan kerja yaitu mencakup kerugian waktu kerja (pemberhentian sementara), terganggunya kelancaran pekerjaan (penurunan produktivitas), pengaruh psikologis yang negatif pada pekerja, memburuknya reputasi perusahaan, denda dari pemerintah, serta kemungkinan berkurangnya kesempatan usaha (kehilangan pelanggan pengguna jasa). Biaya-biaya tidak langsung ini sebenarnya jauh lebih besar dari pada biaya langsung. Berbagai studi menjelaskan bahwa rasio antara biaya tidak langsung dan biaya langsung akibat

kecelakaan kerja konstruksi sangat bervariasi dan diperkirakan mencapai 4:1 sampai dengan bahkan 17:1 (*The Business Roundtable*, 1991).

2.3 KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3)

Kondisi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perusahaan di Indonesia secara umum diperkirakan termasuk rendah. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kecelakaan kerja. Setiap jam sedikitnya terjadi satu kasus kecelakaan kerja di Indonesia, angka tersebut menempatkan Indonesia pada kelompok negara-negara yang memiliki kasus kecelakaan kerja tertinggi di dunia (*"Kecelakaan Kerja di Indonesia Tertinggi"*, Sinar Harapan, 17 Februari 2007). Di samping itu, yang masih perlu menjadi catatan adalah standar keselamatan kerja di Indonesia ternyata paling buruk jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya, termasuk dua Negara lainnya, yakni Bangladesh dan Pakistan. Sebagai contoh, data terjadinya kecelakaan kerja yang berakibat fatal pada tahun 2001 di Indonesia sebanyak 16.931 kasus, sementara di Bangladesh 11.768 kasus. Data Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi menyebutkan pada tahun 2004 angka kecelakaan kerja yang berhasil dicatat sebanyak 95.418 kasus, tahun 2005 meningkat menjadi 99.023 kasus dan mengalami penurunan tahun 2006 sebanyak 95.625 kasus (Sinar Harapan, 17 Februari 2007). Meski demikian, data tersebut belum termasuk kasus kecelakaan kerja yang tidak dilaporkan oleh perusahaan-perusahaan yang tidak mengikuti program Jamsostek. Sejauh ini Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi hanya bisa memantau kasus kecelakaan kerja berdasarkan data klaim dari PT. Jamsostek. Mungkin saja

angkanya bisa bertambah dua kali lipat karena jumlah perusahaan yang mengikuti program Jamsostek baru mencapai 50%.

Keselamatan kerja telah menjadi perhatian di kalangan bisnis sejak lama. Faktor keselamatan kerja menjadi penting karena sangat terkait dengan kinerja karyawan dan pada gilirannya pada kinerja perusahaan. Disamping perhatian perusahaan, pemerintah juga perlu memfasilitasi dengan peraturan perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Nuansanya harus bersifat manusiawi atau bermartabat.

Berdasarkan Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pemilik usaha harus memberikan jaminan keselamatan dan kesehatan kerja yang diperlukan di tempat kerja. Selain peralatan keselamatan dan kesehatan di area kerja, juga ada peralatan perorangan. Pada saat perusahaan merekrut pekerja, harus memberikan pendidikan dan pelatihan keselamatan, kesehatan dan pencegahan kecelakaan, termasuk langkah-langkah keselamatan kerja, bahaya yang mungkin dihadapi, hal-hal yang perlu diperhatikan, jalan keselamatan, pertolongan darurat, pemadam kebakaran, dan lainlain serta menjaga keselamatan kerja dan kesehatan fisik dan psikis. Menurut H. W. Heinrich, penyebab kecelakaan kerja yang sering ditemui adalah perilaku yang tidak aman sebesar 88%, kondisi lingkungan yang tidak aman sebesar 10%, atau kedua hal tersebut di atas terjadi secara bersamaan. Oleh karena itu, pelaksanaan diklat keselamatan dan kesehatan tenaga kerja dapat mencegah perilaku yang tidak aman dan memperbaiki kondisi lingkungan yang tidak aman.

2.3.1 Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tujuan diciptakan serta dilaksanakannya keselamatan dan kesehatan kerja adalah untuk melindungi kesehatan tenaga kerja, meningkatkan efisiensi kerja, mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit.

2.3.2 Arah Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Arah keselamatan dan kesehatan kerja agar bisa menjadi lebih baik adalah sebagai berikut :

1. Mengantisipasi keberadaan faktor penyebab bahaya dan melakukan pencegahan sebelumnya.
2. Memahami jenis-jenis bahaya yang ada di tempat kerja
3. Mengevaluasi tingkat bahaya di tempat kerja
4. Mengendalikan terjadinya bahaya atau komplikasi.

2.3.3 Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja

Banyak sekali faktor penyebab yang bisa memicu terjadinya kecelakaan kerja, berikut ini adalah faktor penyebab berbahaya yang sering ditemui :

1. Bahaya jenis kimia: terhirup atau terjadinya kontak antara kulit dengan cairan metal, cairan non-metal, hidrokarbon dan abu, gas, uap steam, asap dan embun yang beracun.
2. Bahaya jenis fisika: lingkungan yang bertemperatur panas dingin, lingkungan yang beradiasi pengion dan non pengion, bising, vibrasi dan tekanan udara yang tidak normal.

3. Bahaya yang mengancam manusia dikarenakan jenis proyek: pencahayaan dan penerangan yang kurang, bahaya dari pengangkutan, dan bahaya yg ditimbulkan oleh peralatan.

2.3.4 Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja

Peraturan yang mengatur mengenai K3 adalah UU Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja dan Detail Pelaksanaan UU Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja. UU Keselamatan dan Kesehatan Kerja mengatur agar tenaga kerja, petugas keselamatan dan kesehatan kerja dan manajer wajib mengikuti pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja.

Indonesia mempunyai kerangka hukum K3 yang ekstensif, sebagaimana terlihat pada daftar peraturan perundang-undangan K3 yang terdapat dalam Lampiran II. Undang-undang K3 yang terutama di Indonesia adalah Undang-Undang No. 1/ 1970 tentang Keselamatan Kerja. Undang-undang ini meliputi semua tempat kerja dan menekankan pentingnya upaya atau tindakan pencegahan primer. Undang-Undang No. 23/ 1992 tentang Kesehatan memberikan ketentuan mengenai kesehatan kerja dalam Pasal 23 yang menyebutkan bahwa kesehatan kerja dilaksanakan supaya semua pekerja dapat bekerja dalam kondisi kesehatan yang baik tanpa membahayakan diri mereka sendiri atau masyarakat, dan supaya mereka dapat mengoptimalkan produktivitas kerja mereka sesuai dengan program perlindungan tenaga kerja (Departemen Kesehatan 2002).

2.3.5 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Di antara negara-negara Asia, Indonesia termasuk negara yang telah memberlakukan undang-undang yang paling komprehensif (lengkap) tentang

sistem manajemen K3 khususnya bagi perusahaan-perusahaan yang berisiko tinggi. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa setiap perusahaan yang mempekerjakan 100 karyawan atau lebih atau yang sifat proses atau bahan produksinya mengandung bahaya karena dapat menyebabkan kecelakaan kerja berupa ledakan, kebakaran, pencemaran dan penyakit akibat kerja diwajibkan menerapkan dan melaksanakan sistem manajemen K3.

Audit K3 secara sistematis, yang dianjurkan Pemerintah, diperlukan untuk mengukur praktik sistem manajemen K3. Perusahaan yang mendapat sertifikat system manajemen K3 adalah perusahaan yang telah mematuhi sekurang-kurangnya 60 persen dari 12 elemen utama, atau 166 kriteria. Dewasa ini PT Sucofindo merupakan badan yang telah diberi wewenang oleh Depnaker untuk melakukan audit dan sertifikasi sistem manajemen K3 terhadap perusahaan-perusahaan. Sebuah lembaga yang bernama Patra Nirbaya telah ditunjuk oleh Departemen Pertambangan dan Energi untuk melakukan kegiatan serupa terhadap perusahaan-perusahaan minyak (Topobroto, 2002). Di satu sisi, oleh beberapa kalangan sistem manajemen K3 dipandang sebagai system yang efektif untuk menghadapi tantangan K3 di era globalisasi. Tetapi di sisi lain, beberapa kalangan menyuarakan pendapat bahwa tidaklah mudah untuk membujuk perusahaan supaya mau menerapkan sistem manajemen K3 sebagaimana seharusnya karena penegakan hukumnya tidak cukup ketat. Dari kira-kira 170,000 perusahaan, hanya sekitar 500 yang sampai sejauh ini mempunyai sistem manajemen K3 yang telah diaudit (Jakarta Post, 14 Januari 2003).

Sistem manajemen K3 juga dinyatakan dalam Undang-undang Tenaga Kerja yang baru disahkan (UU No. 13/ 2003), yaitu pada pasal 86 dan pasal 87. Pada pasal 86, undangundang tersebut menetapkan bahwa setiap pekerja/ buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlindungan atas moral dan kesusilaan, dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Pada pasal 87, undang-undang tersebut menyebutkan bahwa setiap perusahaan harus menerapkan sistem manajemen K3, untuk diintegrasikan dalam sistem manajemen umum perusahaan. Ketentuan mengenai penerapan sistem manajemen K3 sebagaimana dimaksud akan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Direktur Pengawasan Norma K3 dari Depnaker mengidentifikasi dua prioritas utama: (i) pembentukan administrasi K3 nasional yang lebih terpadu, dan (ii) upaya mempromosikan/ memasyarakatkan Sistem Manajemen K3.

2.3.6 Panitia Pembina K3 (P2K3)

Pembentukan Panitia Pembina K3 dimaksudkan untuk memperbaiki upaya penegakan ketentuan-ketentuan K3 dan pelaksanaannya di perusahaan-perusahaan. Semua perusahaan yang mempekerjakan lebih dari 50 karyawan diwajibkan mempunyai komite K3 dan mendaftarkannya pada kantor dinas tenaga kerja setempat. Namun pada kenyataannya masih ada banyak perusahaan dengan lebih dari 50 karyawan yang belum membentuk komite K3, dan jika sudah, komite tersebut sering kali tidak berfungsi sebagaimana seharusnya (Topobroto, 2002).

2.3.7 Cara Pengendalian Ancaman Bahaya Kesehatan Kerja

Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan ancaman bahaya kesehatan kerja.

1. Pengendalian teknik: mengganti prosedur kerja, menutup mengisolasi bahan berbahaya, menggunakan otomatisasi pekerjaan, menggunakan cara kerja basah dan ventilasi pergantian udara.
2. Pengendalian administrasi : menyusun peraturan keselamatan dan kesehatan, memakai alat pelindung, memasang tanda-tanda peringatan, membuat daftar data bahan-bahan yang aman, melakukan pelatihan sistem penanganan darurat.
3. Pemantauan kesehatan : melakukan pemeriksaan kesehatan.

2.3.8 Pencegahan Kecelakaan Kerja

Untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja, sebelumnya harus dimulai dari pengenalan bahaya di tempat kerja, estimasi, tiga langkah pengendalian, dalam pengenalan bahaya perlu adanya konfirmasi keberadaan bahaya di tempat kerja, memutuskan pengaruh bahaya; memahami pengendalian perlengkapan atau apakah langkah manajemen sesuai persyaratan; dalam pengendalian bahaya perlu dilakukan pengendalian sumber bahaya, dari pengendalian jalur bahaya, dari pengendalian tambahan terhadap tenaga kerja pajanan, menetapkan prosedur pengamanan.

2.3.9 Tindakan Penanganan Setelah Terjadi Kecelakaan Kerja

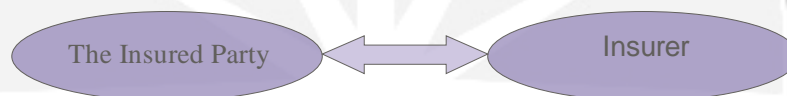
Berdasarkan UU Perlindungan Tenaga Kerja dan Kecelakaan Kerja, pemilik usaha pada saat mulai memakai tenaga kerja, harus membantu tenaga kerjanya

untuk mendaftarkan keikutsertaan asuransi tenaga kerja, demi menjamin keselamatan tenaga kerja. Selain itu, setelah terjadi kecelakaan kerja, pemilik usaha wajib memberikan subsidi kecelakaan kerja, apabila pemilik usaha tidak mendaftarkan tenaga kerjanya ikut serta asuransi tenaga kerja sesuai dengan UU Standar Ketenagakerjaan, maka pemilik usaha akan dikenakan denda.

2.4 ASURANSI

2.4.1 Pengertian Asuransi

Asuransi melindungi pihak yang diasuransikan (*the insured party*) terhadap suatu jenis risiko tertentu dan dipenuhi oleh pihak penjamin (*the insurer*) sehingga hanya melibatkan dua pihak. Hubungan antara *the insured party* dan *insurer* dapat dilihat pada **Gambar 2.2** berikut ini.



Gambar 2.2 Hubungan *The Insured Party* dan *Insurer* Pada Pengadaan Asuransi

Jika risiko yang diasuransikan tidak terjadi, maka pihak yang diasuransikan tidak akan mendapatkan kembali biaya yang telah dialokasikannya untuk asuransi dari perusahaan asuransi. Asuransi selalu mengandung pengertian adanya suatu risiko. Menurut Dewan Asuransi Indonesia dalam kertas kerjanya pada symposium Hukum Asuransi dinyatakan bahwa : “Asuransi di dalamnya tersirat suatu pengertian adanya suatu risiko, yang terjadinya belum dapat dipastikan dan adanya pelimpahan tanggung jawab memikul beban tersebut kepada pihak lain yang sanggup mengambil alih tanggung jawab. Sebagai kontra prestasi dari pihak lain yang melimpahkan tanggung jawab ini, ia diwajibkan membayar sejumlah uang kepada pihak yang menerima pelimpahan tanggung jawab.” Pengadaan asuransi

adalah suatu usaha untuk menanggulangi risiko. Manusia selalu berusaha menghindari segala kemungkinan merugikan yang timbul akibat risiko dan salah satu caranya adalah dengan pengadaan asuransi. Suatu risiko yang dapat dialihkan kepada pihak lain mempunyai arti yang sangat penting agar dampak merugikan terhadap pihak yang menghadapi risiko tersebut tidak terlalu fatal.

2.4.2 Fungsi Asuransi

Disamping sebagai bentuk pengendalian risiko (secara finansial), asuransi juga memiliki berbagai manfaat yang diklasifikasikan ke dalam fungsi utama, fungsi sekunder, dan fungsi tambahan.

1. Fungsi Utama

a. Pengalihan risiko

Dengan membayar premi yang relatif kecil, seseorang atau perusahaan dapat memindahkan ketidakpastian atas hidup dan harta bendanya (risiko) ke perusahaan asuransi.

b. Pengumpulan dana

Premi yang diterima kemudian dihimpun oleh perusahaan asuransi sebagai dana untuk membayar risiko yang terjadi.

2. Fungsi Sekunder

Untuk merangsang pertumbuhan usaha, mencegah kerugian, pengendalian kerugian, memiliki manfaat sosial dan sebagai tabungan.

3. Fungsi Tambahan

Sebagai investasi dana dan *invisible earnings*.

2.4.3 Jenis Asuransi

Untuk memperlihatkan kedudukan asuransi jamsostek di dalam segala jenis asuransi yang tersedia atau beredar, maka terlebih dahulu dilakukan pembagian jenis asuransi secara mendasar. Jenis asuransi utama diklasifikasikan menjadi asuransi sosial dan asuransi komersil.

Penjelasan mengenai dua jenis asuransi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Asuransi Sosial

Asuransi sosial adalah asuransi yang diselenggarakan oleh pemerintah dan bertujuan untuk kesejahteraan pihak yang diasuransikannya. Jenis asuransi yang termasuk ke dalam jenis ini misalnya asuransi jamsostek, asuransi kesehatan pegawai negeri dan sejenisnya.

2. Asuransi Komersil

Asuransi komersil adalah asuransi yang diselenggarakan oleh swasta atau pemerintah dan bertujuan untuk memberi perlindungan kepada pihak yang diasuransikannya terhadap suatu risiko tertentu. Asuransi ini terbagi menjadi dua jenis asuransi, yaitu asuransi kerugian dan asuransi jiwa. Penjelasan mengenai jenis asuransi komersil tersebut adalah sebagai berikut:

a. Asuransi Jiwa

Contoh : Asuransi hari tua, bea siswa, dan lain-lain.

b. Asuransi Kerugian

Jenis asuransi yang umum adalah sebagai berikut :

- i. Asuransi kebakaran, yaitu asuransi yang menjamin ganti rugi akibat risiko kebakaran.

- 
- ii. Asuransi pengangkutan barang, yaitu asuransi yang menjamin ganti rugi akibat kerusakan pada suatu barang yang terjadi selama pengangkutannya.
 - iii. Asuransi penggelapan, yaitu asuransi yang mengambil alih risiko seorang *employer* terhadap kerugian yang diakibatkan ketidakjujuran dari pegawainya.
 - iv. Asuransi kendaraan bermotor, yaitu asuransi yang mengambil alih risiko yang dipikul oleh pemilik atau pihak yang berkepentingan dengan kendaraan bermotor terhadap tanggung jawab untuk ganti rugi akibat kerusakan maupun kehilangan beberapa atau seluruh bagian kendaraan bermotor.
 - v. Asuransi proyek konstruksi, yaitu asuransi yang mengambil alih risiko yang terdapat pada proyek konstruksi. Beberapa jenis asuransi yang umum digunakan adalah asuransi CAR (*Contractor's All Risk*), asuransi EAR (*Erection All Risk*), asuransi *Employer's Liability*, dan asuransi *Professional Liability*.

2.5 JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA (JAMSOSTEK)

Berdasarkan Undang-Undang No 3/ 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja, pemerintah mendirikan perseroan terbatas (PT) Jamsotek. Jamsotek adalah singkatan dari jaminan sosial tenaga kerja, dan merupakan program publik yang memberikan perlindungan bagi tenaga kerja untuk mengatasi resiko sosial ekonomi tertentu dan penyelenggaraannya menggunakan mekanisme asuransi sosial. Sebagai Badan Usaha Milik Negara yang bergerak dalam bidang asuransi sosial,

PT. Jamsostek (Persero) merupakan pelaksana undang-undang jaminan sosial tenaga kerja. Direktur Utama Jamsostek sejak Februari 2007 adalah Hotbonar Sinaga yang menggantikan Iwan P Pontjowinoto. Undang-undang No 3/ 1992 tersebut mengatur jaminan yang berkaitan dengan kecelakaan kerja [JKK], hari tua [JHT], kematian [JK], dan perawatan kesehatan [JPK]. Keikutsertaan wajib dalam Jamsostek berlaku bagi pengusaha yang mempekerjakan 10 karyawan atau lebih, atau membayar upah bulanan sebesar 1 juta rupiah atau lebih. Pekerja yang mengalami kecelakaan kerja berhak atas manfaat/ jaminan yang meliputi biaya transportasi, biaya pemeriksaan dan perawatan medis, dan/ atau perawatan di rumah sakit, biaya rehabilitasi, dan pembayaran tunai untuk santunan cacat atau santunan kematian.

Kompensasi kecelakaan kerja dianggap merupakan tanggung jawab pengusaha dan karena itu, skema jaminan kecelakaan kerja pada umumnya dibiayai oleh pengusaha. Ada tiga metode untuk menetapkan tingkat iuran/ kontribusi jaminan kecelakaan kerja: (i) tingkat seragam atau *uniform rate* yang berlaku bagi semua perusahaan tanpa memandang pengalaman kecelakaan kerja yang terjadi di perusahaan tersebut pada masa lalu atau industri; (ii) tingkat diferensial atau *differential rates*, yang dihitung menurut risiko kecelakaan kerja atau risiko industri tetapi tidak tergantung pada pengalaman aktual individual perusahaan yang bersangkutan; (iii) peringkat prestasi atau pengalaman K3 (*merit or experience rating*) yang tingkatnya bersifat tetap atau disesuaikan secara individu untuk setiap perusahaan berdasarkan catatan kecelakaan dan kondisi keselamatan kerja di masing-masing tempat kerja. Sistem penetapan iuran jamsostek saat ini tidak

menerapkan metode (iii), sehingga tidak memberikan insentif kepada perusahaan dalam meningkatkan kinerja di bidang K3. Jamsostek kemudian diatur lebih lanjut melalui PP No. 14/1993 mengenai penyelenggaraan jamsostek di Indonesia. Kemudian, PP ini diperjelas lagi dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI No. PER-05/MEN/1993, yang menunjuk PT. Astek (sekarang menjadi PT. Jamsostek), sebagai sebuah badan (satu-satunya) penyelenggara Jamsostek secara nasional. Sebagai penyelenggara asuransi Jamsostek, PT. Jamsostek juga merupakan suatu badan yang mencatat kasus-kasus kecelakaan kerja termasuk pada proyek-proyek konstruksi melalui pelaporan klaim asuransi setiap kecelakaan kerja terjadi. Melalui Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. KEP-196/MEN/1999, berbagai aspek penyelenggaraan program Jamsostek diatur secara khusus untuk para tenaga kerja harian lepas, borongan, dan perjanjian kerja waktu tertentu, pada sektor jasa konstruksi. Karena pekerja sektor jasa konstruksi sebagian besar berstatus harian lepas dan borongan, maka Kep-Men ini sangat membantu nasib mereka. Para pengguna jasa wajib mengikutsertakan pekerja-pekerja lepas ini dalam dua jenis program Jamsostek yaitu jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian. Apabila mereka bekerja lebih dari 3 bulan, pekerja lepas ini berhak untuk ikut serta dalam dua program tambahan lainnya yaitu program jaminan hari tua dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Selain itu, melalui Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. KEP-196/MEN/1999 juga diatur mengenai perusahaan yang telah menyelenggarakan sendiri program pemeliharaan kesehatan dengan manfaat lebih baik dari paket jaminan pemeliharaan kesehatan dasar Jamsostek, maka tidak

diwajibkan mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam jaminan pemeliharaan kesehatan dasar Jamsostek. Khusus mengenai aspek kesehatan kerja diatur melalui Keppres No.22/1993. Dalam Keppres ini, terdapat 31 jenis penyakit yang diakui untuk mungkin timbul hubungan kerja. Setiap tenaga kerja yang menderita salah satu penyakit ini berhak mendapat jaminan kecelakaan kerja baik pada saat masih dalam hubungan kerja maupun setelah hubungan kerja berakhir (sampai maksimal 3 tahun).

Pada umumnya, penyakit-penyakit tersebut adalah sebagai akibat terkena bahan kimia yang beracun yang berasal dari material konstruksi yang apabila terkena dalam waktu yang cukup lama dapat mengakibatkan penyakit yang serius. Penyakit yang mungkin timbul juga termasuk kelainan pendengaran akibat kebisingan kegiatan konstruksi, serta kelainan otot, tulang dan persendian yang sering terjadi pada pekerja konstruksi yang terlibat dalam proses pengangkutan material berbobot dan berulang, dan penggunaan peralatan konstruksi yang kurang ergonomis. Dengan demikian, perlindungan tenaga kerja dalam bentuk Jamsostek secara legal dapat dikatakan memadai.

2.5.1 Hak dan Kewajiban

Sebagai program publik, Jamsostek memberikan hak dan membebani kewajiban secara pasti (*compulsory*) bagi pengusaha dan tenaga kerja berdasarkan Undang-undang No.3 tahun 1992, yaitu mengatur Jenis Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Kematian (JKM) dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK), sedangkan kewajiban peserta adalah tertib administrasi dan membayar iuran.

2.5.2 Peraturan Jamsostek

1. Pengaturan program kepesertaan jamsostek adalah wajib melalui Undang-Undang No.3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
2. Pengaturan tentang pelaksanaannya jamsostek dituangkan dalam:
 - a. Peraturan Pemerintah No.14 Tahun 1993.
 - b. Keputusan Presiden No.22 Tahun 1993.
 - c. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.Per.05/Men/1993.

2.5.3 Perlindungan Oleh Jamsostek

Program ini memberikan perlindungan yang bersifat mendasar bagi peserta jika mengalami risiko-risiko sosial ekonomi dengan pembiayaan yang terjangkau oleh pengusaha dan tenaga kerja Risiko sosial ekonomi yang ditanggulangi oleh Program Jamsostek terbatas yaitu perlindungan pada :

1. Peristiwa kecelakaan
2. Sakit
3. Hamil
4. Bersalin
5. Cacat
6. Hari tua
7. Meninggal dunia

Hal-hal ini mengakibatkan berkurangnya dan terputusnya penghasilan tenaga kerja dan/atau membutuhkan perawatan medis.

2.5.4 Visi dan Misi

Visi PT Jamsostek adalah menjadi lembaga penyelenggara jaminan sosial tenaga kerja yang terpercaya dengan mengutamakan pelayanan prima dan manfaat optimal bagi seluruh peserta. Berikut ini adalah misi dari PT. Jamsostek :

1. Meningkatkan dan mengembangkan Mutu Pelayanan dan Manfaat kepada peserta berdasarkan Prinsip Profesionalisme.
2. Meningkatkan jumlah kepesertaan program Jaminan Sosial Tenaga Kerja Meningkatkan Budaya Kerja melalui kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan penerapan *Good Corporate Governance* (GCG)
3. Mengelola dana peserta secara optimal dengan mengutamakan prinsip kehati-hatian (*prudent*)
4. Meningkatkan *Corporate Values dan Corporate Images*.

2.5.5 Filosofi Jamsostek

1. Jamsostek dilandasi filosofi kemandirian dan harga diri untuk mengatasi resiko sosial ekonomi. Kemandirian berarti tidak tergantung orang lain dalam membiayai perawatan pada waktu sakit, kehidupan dihari tua maupun keluarganya bila meninggal dunia. Harga diri berarti jaminan tersebut diperoleh sebagai hak dan bukan dari belas kasihan orang lain.
2. Agar pembiayaan dan manfaatnya optimal, pelaksanaan program Jamsostek dilakukan secara gotong royong, dimana yang muda membantu yang tua, yang sehat membantu yang sakit dan yang berpenghasilan tinggi membantu yang berpenghasilan rendah.

2.5.6 Program Jamsostek

Jamsostek memiliki beberapa program dalam menjalankan perannya sebagai sebuah badan (satu-satunya) penyelenggara Jamsostek secara nasional.

Program yang dimiliki Jamsostek adalah :

1. Jaminan Hari Tua (JHT)
2. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)
3. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)
4. Jaminan Kematian (JK)
5. Dana Peningkatan Kesejahteraan Peserta (DPKP)

Program Jaminan Sosial merupakan program perlindungan yang bersifat dasar bagi tenaga kerja yang bertujuan untuk menjamin adanya keamanan dan kepastian terhadap risiko-risiko sosial ekonomi, dan merupakan sarana penjamin arus penerimaan penghasilan bagi tenaga kerja dan keluarganya akibat dari terjadinya risiko-risiko sosial dengan pembiayaan yang terjangkau oleh pengusaha dan tenaga kerja.

Risiko sosial ekonomi yang ditanggulangi oleh program tersebut terbatas saat terjadi peristiwa kecelakaan, sakit, hamil, bersalin, cacat, hari tua dan meninggal dunia, yang mengakibatkan berkurangnya atau terputusnya penghasilan tenaga kerja dan/ atau membutuhkan perawatan medis Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial ini menggunakan mekanisme Asuransi Sosial.

Jaminan Hari Tua (JHT)

Definisi Program 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 55 tahun atau telah memenuhi persyaratan tertentu.

Iuran Program Jaminan Hari Tua:

1. Ditanggung Perusahaan = 3,7%
2. Ditanggung Tenaga Kerja = 2 %

Kemanfaatan Jaminan Hari Tua adalah sebesar akumulasi iuran ditambah hasil pengembangannya.

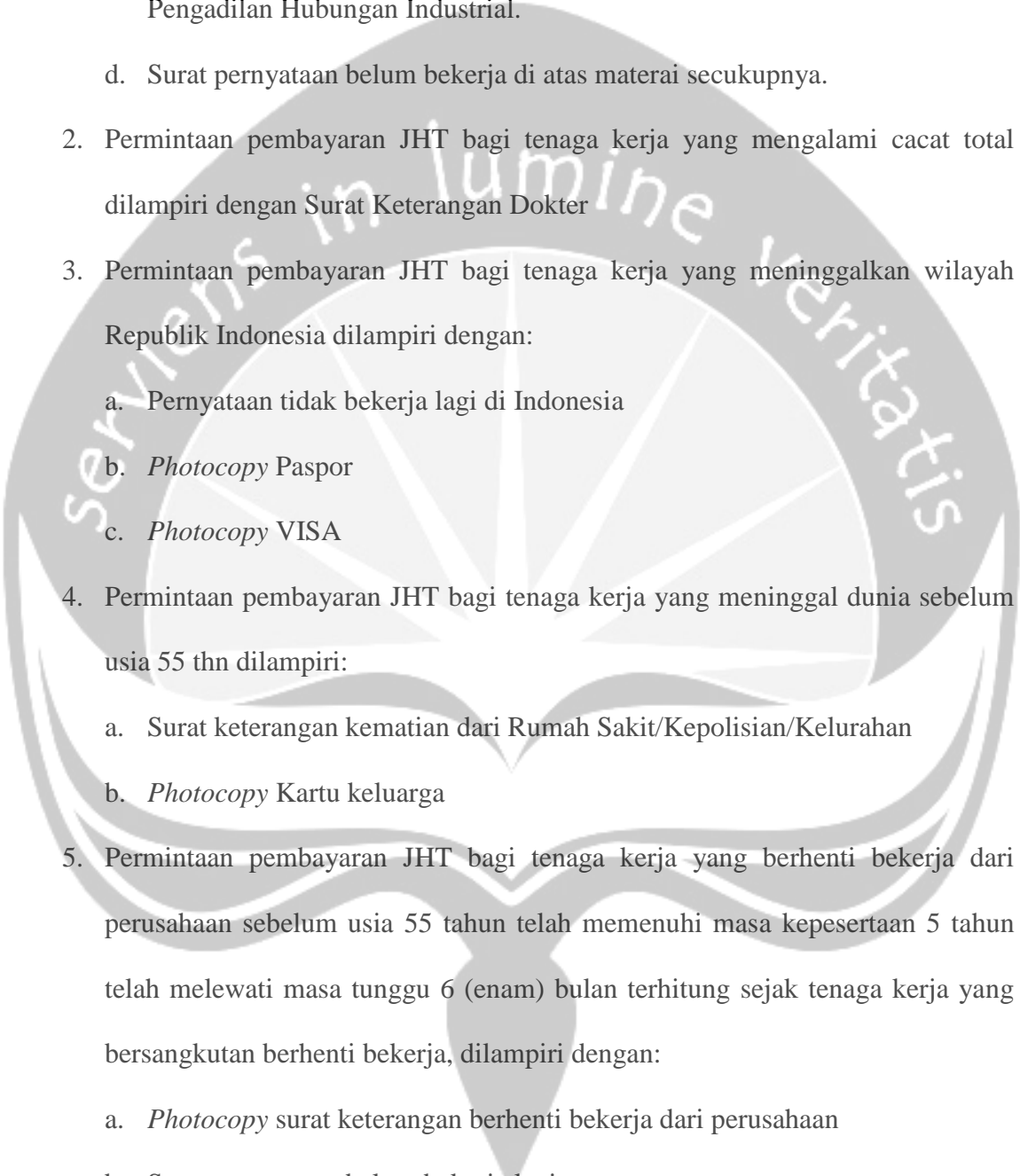
Manfaat Program JHT

Jaminan Hari Tua akan dikembalikan/ dibayarkan sebesar iuran yang terkumpul ditambah dengan hasil pengembangannya, apabila tenaga kerja:

1. Mencapai umur 55 tahun atau meninggal dunia, atau cacat total tetap
2. Mengalami PHK setelah menjadi peserta sekurang-kurangnya 5 tahun dengan masa tunggu 6 bulan
3. Pergi keluar negeri tidak kembali lagi, atau menjadi PNS/ABRI.

Tata Cara Pengajuan Jaminan

1. Setiap permintaan JHT, tenaga kerja harus mengisi dan menyampaikan formulir 5 Jamsostek kepada kantor Jamsostek setempat dengan melampirkan :
 - a. Kartu peserta Jamsostek (KPJ) asli.

- 
- b. Kartu Identitas diri KTP/SIM (fotokopi).
 - c. Surat keterangan pemberhentian bekerja dari perusahaan atau Penetapan Pengadilan Hubungan Industrial.
 - d. Surat pernyataan belum bekerja di atas materai secukupnya.
 2. Permintaan pembayaran JHT bagi tenaga kerja yang mengalami cacat total dilampiri dengan Surat Keterangan Dokter
 3. Permintaan pembayaran JHT bagi tenaga kerja yang meninggalkan wilayah Republik Indonesia dilampiri dengan:
 - a. Pernyataan tidak bekerja lagi di Indonesia
 - b. *Photocopy* Paspor
 - c. *Photocopy* VISA
 4. Permintaan pembayaran JHT bagi tenaga kerja yang meninggal dunia sebelum usia 55 thn dilampiri:
 - a. Surat keterangan kematian dari Rumah Sakit/Kepolisian/Kelurahan
 - b. *Photocopy* Kartu keluarga
 5. Permintaan pembayaran JHT bagi tenaga kerja yang berhenti bekerja dari perusahaan sebelum usia 55 tahun telah memenuhi masa kepesertaan 5 tahun telah melewati masa tunggu 6 (enam) bulan terhitung sejak tenaga kerja yang bersangkutan berhenti bekerja, dilampiri dengan:
 - a. *Photocopy* surat keterangan berhenti bekerja dari perusahaan
 - b. Surat pernyataan belum bekerja lagi
 6. Permintaan pembayaran JHT bagi tenaga kerja yang menjadi Pegawai Negeri Sipil/ ABRI.

Selambat-lambatnya 30 hari setelah pengajuan tersebut PT. Jamsostek (persero) melakukan pembayaran JHT.

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

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 pengetahuan, 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. Jenis pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh melalui program JPK:

1. Pelayanan dari dokter umum dan dokter gigi.

Dokter umum dan dokter gigi bisa anda pilih sendiri sesuai dengan fasilitas yang ditunjuk sebagai dokter keluarga.

2. Obat-obatan dan penunjang Diagnostik.

Obat-obatan diberikan sesuai kebutuhan medis, dengan standar obat JPK dan penunjang diagnostik sesuai ketentuan.

3. Pelayanan Kesejahteraan ibu dan anak.

Berupa pelayanan imunisasi dasar (BCG, DPT, Polio), pelayanan KB (IUD, vasektomi, tubektomi, suntik.)

4. Pelayanan Dokter Spesialis.

Untuk ke Dokter Spesialis, anda harus membawa surat rujukan dari dokter PPK tingkat I yang ditunjuk.

5. Rawat Inap.

Bila diperlukan rawat inap, JPK menyediakan fasilitas rumah sakit yang telah ditunjuk. Dilayani pada kelas II RS Pemerintah atau kelas III RS Swasta. Rawat Inap diberikan selama 60 hari dalam satu tahun, termasuk 20 hari pelayanan pada ICU/ICCU.

6. Pelayanan Persalinan.

Berlaku untuk pelayanan persalinan pertama sampai persalinan ketiga saja, bagi tenaga kerja berkeluarga, JPK memberikan bantuan biaya persalinan sebesar maksimum Rp.400.000,00 per anak.

7. Pelayanan Gawat Darurat.

Untuk mendapatkan pelayanan ini melalui fasilitas yang ditunjuk JPK Jamsostek langsung, tanpa surat rujukan.

Pelayanan Khusus hanya diberikan kepada Tenaga Kerja dan diperoleh melalui rujukan, pelayanan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Penggantian Kacamata.

Untuk mendapat penggantian kacamata (kaca dan bingkai) maksimal sebesar Rp. 150.000,00.

2. Penggantian Gigi Palsu.

Untuk mendapat penggantian gigi palsu (yang bisa dipasang/dilepas) dengan bahan *acrylic*, maksimum sebesar Rp. 250.000,00.

3. Penggunaan Mata Palsu dan Alat Bantu Dengar.

Untuk penggunaan mata palsu dan alat bantu dengar, masing-masing memperoleh penggantian maksimum sebesar Rp. 300.000,00.

4. Penggunaan Alat Bantu Tangan & Kaki.

Untuk penggunaan alat bantu tangan memperoleh penggantian maksimum sebesar Rp. 350.000,00 dan penggunaan alat bantu kaki memperoleh penggantian maksimum sebesar Rp. 500.000,00.

Jumlah Iuran yang Harus Dibayarkan

Iuran JPK dibayar oleh perusahaan dengan perhitungan sebagai berikut:

1. 3% dari upah tenaga kerja (maks Rp 1 juta) untuk tenaga kerja lajang.
2. 6% dari upah tenaga kerja (maks Rp 1 juta) untuk tenaga kerja berkeluarga.

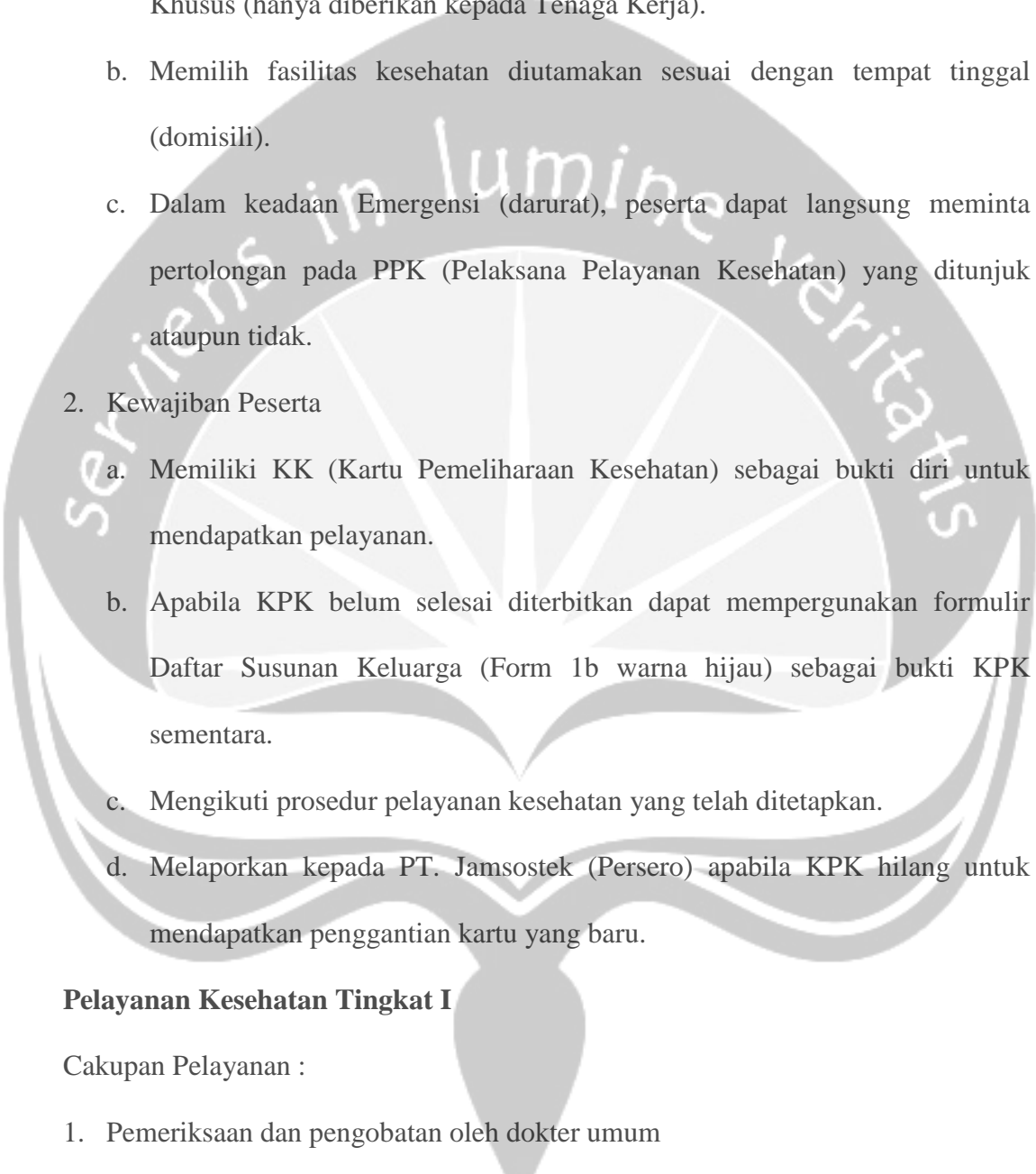
Hal - hal yang Perlu Menjadi Perhatian

Selisih biaya sebagai akibat dari penggunaan hak pelayanan di luar standar JPK Jamsostek, dibayar sendiri oleh peserta. Penyakit yang tidak ditanggung dalam pelayanan kesehatan JPK Paket Dasar antara lain:

1. Penyakit AIDS
2. Penyakit kelamin
3. Penyakit kanker
4. Cuci darah (haemodialisa)
5. Akibat alkohol/narkotika
6. Pemeriksaan super spesialistik
7. Kelainan Genetik

Prosedur Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta JPK Dasar

1. Hak-Hak Peserta

- 
- a. Tenaga kerja beserta keluarga (suami/istri & max 3 anak) berhak mendapatkan pelayanan kesehatan Tingkat I s/d Lanjutan serta Pelayanan Khusus (hanya diberikan kepada Tenaga Kerja).
 - b. Memilih fasilitas kesehatan diutamakan sesuai dengan tempat tinggal (domisili).
 - c. Dalam keadaan Emergensi (darurat), peserta dapat langsung meminta pertolongan pada PPK (Pelaksana Pelayanan Kesehatan) yang ditunjuk ataupun tidak.
2. Kewajiban Peserta
- a. Memiliki KK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan.
 - b. Apabila KPK belum selesai diterbitkan dapat mempergunakan formulir Daftar Susunan Keluarga (Form 1b warna hijau) sebagai bukti KPK sementara.
 - c. Mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.
 - d. Melaporkan kepada PT. Jamsostek (Persero) apabila KPK hilang untuk mendapatkan penggantian kartu yang baru.

Pelayanan Kesehatan Tingkat I

Cakupan Pelayanan :

1. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum
2. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter gigi
3. Tindakan medis (pembersihan luka, jahit, odontektomi, alveolektomi)
4. Pemberian obat-obatan/resep obat sesuai dengan standar obat JPK (generik)

5. Pelayanan KB (IUB, Kondom, Pil dan suntik)
6. Pelayanan KIA termasuk pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan bayi, anak balita dan pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT, Campak dan polio)

Pelaksana : Puskesmas, Klinik dan dokter swasta yang ditunjuk (dokter keluarga).

Prosedur Pelayanan :

1. Peserta yang datang berobat harus membawa KPK dan mendaftarkan diri dengan memperlihatkan KPK.
2. Peserta akan mendapatkan pelayanan dan akan diberikan resep obat yang dapat diambil di ruang obat pada PPK tersebut.
3. Atas indikasi medis, peserta dapat dirujuk ke dokter spesialis atau Rumah Sakit yang ditunjuk dengan emmakai Surat Rujukan.

Surat Rujukan terdiri dari 4 rangkap :

1. Lembar 1 : dokter spesialis
2. Lembar 2 : untuk pengambilan obat
3. Lembar 3 : arsip peserta
4. Lembar 4 : arsip PPK pengirim

Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

Pengertian

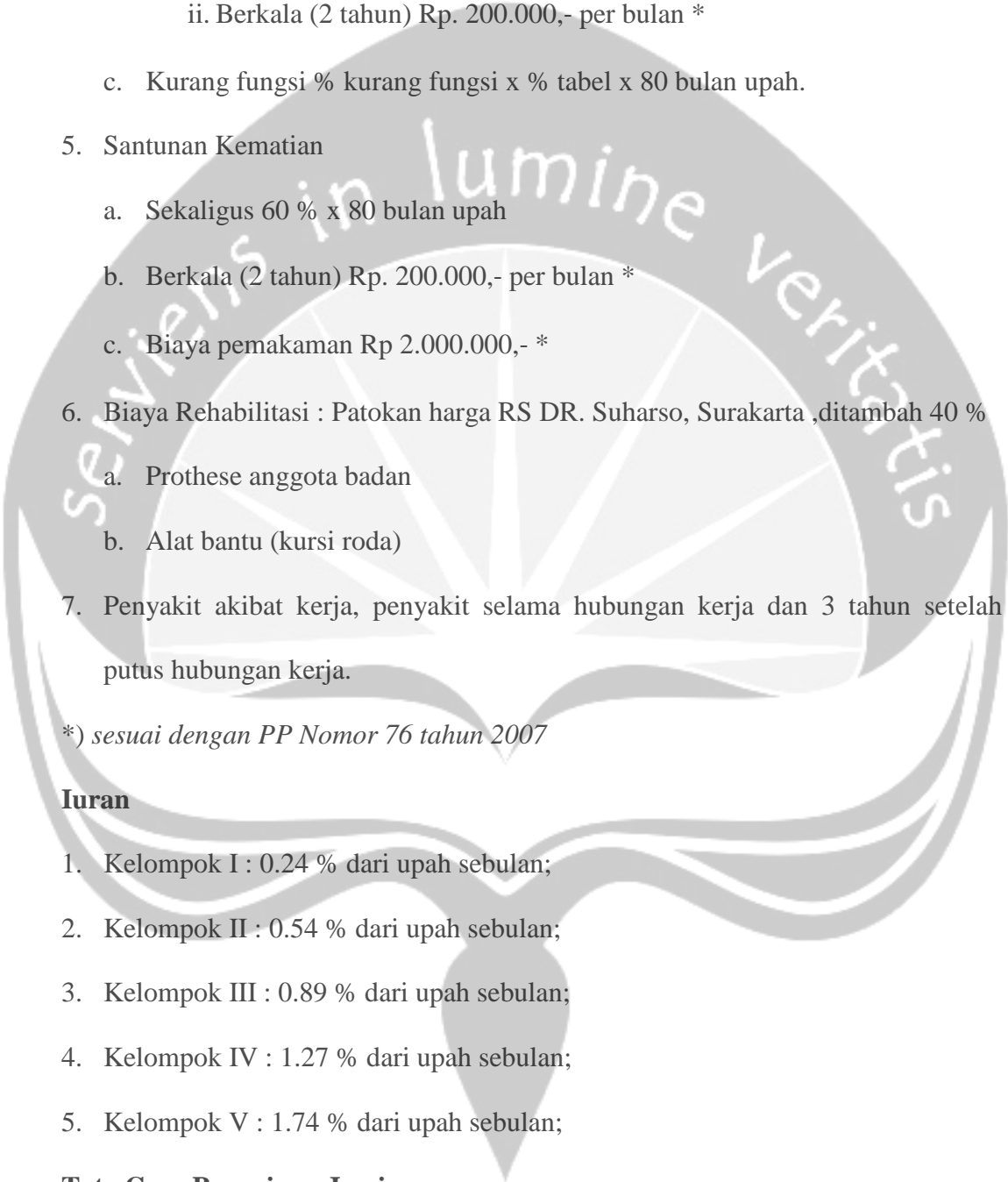
Kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja merupakan resiko yang harus dihadapi oleh tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya. Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilan yang diakibatkan oleh adanya resiko - resiko sosial seperti kematian atau cacat karena kecelakaan kerja baik fisik maupun mental, maka diperlukan adanya jaminan kecelakaan kerja.

Kesehatan dan keselamatan tenaga kerja merupakan tanggung jawab pengusaha sehingga pengusaha memiliki kewajiban untuk membayar iuran jaminan kecelakaan kerja yang berkisar antara 0,24% s/d 1,74% sesuai kelompok jenis usaha.

Manfaat

Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) 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 JKK ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan. Perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagaimana tercantum pada iuran.

1. Biaya Transport (Maksimum)
 - a. Darat Rp 400.000,-
 - b. Laut Rp 750.000,-
 - c. Udara Rp 1.500.000,-
2. Sementara tidak mampu bekerja
 - a. 4 bulan pertama 100 upah
 - b. 4 bulan kedua 75 % upah
 - c. Selanjutnya 50 % upah
3. Biaya Pengobatan/Perawatan
Rp 12.000.000,(maksimum) *
4. Santunan Cacat
 - a. Sebagian-tetap % tabel x 80 bulan upah

- 
- b. Total-tetap
 - i. Sekaligus 70 % x 80 bulan upah
 - ii. Berkala (2 tahun) Rp. 200.000,- per bulan *
 - c. Kurang fungsi % kurang fungsi x % tabel x 80 bulan upah.
5. Santunan Kematian
- a. Sekaligus 60 % x 80 bulan upah
 - b. Berkala (2 tahun) Rp. 200.000,- per bulan *
 - c. Biaya pemakaman Rp 2.000.000,- *
6. Biaya Rehabilitasi : Patokan harga RS DR. Suharso, Surakarta ,ditambah 40 %
- a. Prothese anggota badan
 - b. Alat bantu (kursi roda)
7. Penyakit akibat kerja, penyakit selama hubungan kerja dan 3 tahun setelah putus hubungan kerja.

**) sesuai dengan PP Nomor 76 tahun 2007*

Iuran

1. Kelompok I : 0.24 % dari upah sebulan;
2. Kelompok II : 0.54 % dari upah sebulan;
3. Kelompok III : 0.89 % dari upah sebulan;
4. Kelompok IV : 1.27 % dari upah sebulan;
5. Kelompok V : 1.74 % dari upah sebulan;

Tata Cara Pengajuan Jaminan

Jika terjadi kecelakaan kerja, penyedia jasa, dalam hal ini kontraktor, wajib:

1. Memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan

2. Membayar terlebih dahulu ongkos pengangkutan dari tempat terjadinya kecelakaan ke Rumah Sakit atau ke rumahnya
3. Membayar terlebih dahulu biaya pengobatan dan perawatan
4. Membayar terlebih dahulu santunan sementara tidak mampu bekerja

Dan menyampaikan tagihan pembayaran tersebut kepada pihak Jamsostek.

Pihak Jamsostek pun terikat oleh ketentuan selambat-lambatnya 1 bulan terhitung sejak syarat-syarat teknis dan administrasi dipenuhi harus membayar hak tenaga kerja, jika tidak maka akan dikenakan penalti keterlambatan sebesar 1 % per hari. Prosedur pengajuan jaminannya adalah sebagai berikut :

1. Apabila terjadi kecelakaan kerja pengusaha wajib mengisi form jamsostek 3 (laporan kecelakaan tahap I) dan mengirimkan kepada PT. Jamsostek (persero) tidak lebih dari 2x24 Jam terhitung sejak terjadinya kecelakaan.
2. Setelah tenaga kerja dinyatakan sembuh / meninggal dunia oleh dokter yang merawat, pengusaha wajib mengisi form 3a (laporan kecelakaan tahap II) dan dikirim kepada PT. Jamsostek (persero) tidak lebih dari 2X 24 jam sejak tenaga kerja dinyatakan sembuh/meninggal. Selanjutnya PT. Jamsostek (persero) akan menghitung dan membayar santunan dan ganti rugi kecelakaan kerja yang menjadi hak tenaga kerja/ahliwaris.
3. Form Jamsostek 3a berfungsi sebagai pengajuan permintaan pembayaran jaminan disertai bukti-bukti:
 - a. Fotokopi kartu peserta (KPJ).
 - b. Surat keterangan dokter yang merawat dalam bentuk form Jamsostek 3b atau 3c.

- c. Kuitansi biaya pengobatan dan perawatan serta kuitansi pengangkutan.

Jaminan Kematian (JK)

Definisi Program JK

Jaminan Kematian diperuntukkan bagi ahli waris tenaga kerja yang menjadi peserta Jamsostek yang meninggal bukan karena kecelakaan kerja. Jaminan Kematian diperlukan sebagai upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Pengusaha wajib menanggung iuran Program Jaminan Kematian sebesar 0,3 % dengan jaminan kematian yang diberikan adalah Rp 12 Juta terdiri dari Rp 10 juta santunan kematian dan Rp 2 juta biaya pemakaman* dan santunan berkala.

Manfaat Program JK*

Program ini memberikan manfaat kepada keluarga tenaga kerja seperti :

1. Santunan Kematian Rp 10.000.000,-
2. Biaya Pemakaman Rp 2.000.000,-
3. Santunan Berkala sebesar Rp. 200.000,- / bulan (selama 24 bulan)

**) sesuai dengan PP Nomor 76 Tahun 2007*

Tata Cara Pengajuan JK

Pengusaha/Keluarga dari tenaga kerja yang meninggal dunia mengisi dan mengirim form 4 kepada PT. Jamsostek (Persero) disertai bukti-bukti :

1. Kartu peserta Jamsostek (KPJ) Asli tenaga Kerja yang Bersangkutan.
2. Surat keterangan kematian dari Rumah sakit/Kepolisian/Kelurahan
3. Salinan/*photocopy* KTP/SIM dan Kartu Keluarga Tenaga Kerja bersangkutan yang masih berlaku.

4. Identitas ahli waris (*photocopy* KTP/SIM dan Kartu Keluarga).
5. Surat Keterangan Ahli Waris dari Lurah/Kepala Desa setempat.
6. Surat Kuasa bermeterai dan *photocopy* KTP yang diberi kuasa (apabila pengambilan JKM ini dikuasakan) PT. Jamsostek (Persero) akan membayar jaminan kepada yang berhak.

Dana Peningkatan Kesejahteraan Peserta (DPKP)

Dana Peningkatan Kesejahteraan Peserta atau lebih dikenal sebagai DPKP merupakan dana yang dihimpun dan digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan peserta program Jamsostek yang diambil dari sebagian dana hasil keuntungan PT. Jamsostek (Persero). Pelaksanaan program DPKP ini berlandaskan pada Surat Menteri Keuangan No. S-521/MK.01/2000, tanggal 27 Oktober 2000 tentang Pedoman Umum Dana Peningkatan Kesejahteraan Pekerja (DPKP).

Program-program DPKP yang sudah dilaksanakan terdiri dari dua jenis yaitu :

1. DPKP Bergulir (Dikembalikan)
 - a. Investasi Jangka Panjang, seperti :
 - i. Pembangunan Rumah Susun Sewa
 - ii. Pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - b. Pinjaman dana mencakup :
 - i. Pinjaman Uang Muka Perumahan (PUMP)
 - ii. Pinjaman Koperasi Karyawan/Pekerja
2. DPKP Tidak Bergulir (Hibah)
 - a. Bidang Kesehatan, antara lain :

- i. Bantuan untuk renovasi RS/Poliklinik
- ii. Bantuan mobil Ambulance kepada RS/Poliklinik
- iii. Bantuan Peralatan Medis kepada RS/Poliklinik
- iv. Pelayanan Kesehatan secara cuma-cuma
- b. Bidang Pendidikan, seperti :
 - i. Bea Siswa
 - ii. Pelatihan Tenaga Kerja
 - iii. Bantuan untuk Balai Latihan Kerja
- c. Bantuan Keuangan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK)

2.5.7 Penyelenggaraan Jamsostek pada Sektor Jasa Konstruksi

Khusus pada proyek konstruksi, terdapat besar iuran sesuai dengan nilai Kontrak Kerja Konstruksi yang berlaku bagi tenaga kerja harian lepas, borongan, dan perjanjian kerja waktu tertentu. Untuk kelancaran pelaksanaan program Jamsostek ini maka setiap penyedia jasa, dalam hal ini kontraktor, wajib memperhitungkan besarnya iuran Jamsostek pada penawaran pekerjaan. Besarnya premi untuk program jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian yang didasarkan atas nilai Kontrak Kerja Konstruksi dan nilai upahnya tidak diketahui atau tidak tercantum adalah sebagai berikut :

1. Pekerjaan konstruksi sampai dengan Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) sebesar 0,24% dari nilai Kontrak Kerja Konstruksi.
2. Pekerjaan konstruksi di atas Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) sampai dengan Rp.500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) sebesar penetapan premi

huruf a ditambah 0,19% dari selisih nilai, yakni dari nilai Kontrak Kerja Konstruksi dikurangi Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah).

3. Pekerjaan konstruksi di atas Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) sampai dengan Rp.1.000.000.000,- (satu milyar rupiah) sebesar penetapan premi huruf b ditambah 0,15% dari selisih nilai, yakni dari nilai Kontrak Kerja Konstruksidikurangi Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
4. Pekerjaan konstruksi di atas Rp.1.000.000.000,- (satu milyar rupiah) sampai dengan Rp. 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah) sebesar penetapan premi huruf c ditambah 0,12% dari selisih nilai, yakni dari nilai Kontrak Kerja Konstruksi dikurangi Rp. 1.000.000.000,- (satu milyar rupiah).
5. Pekerjaan konstruksi di atas Rp. 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah) sebesar penetapan premi huruf d ditambah 0,10% dari selisih nilai, yakni dari nilai Kontrak Kerja Konstruksi dikurangi Rp. 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah)

Dalam hal pembayaran premi jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian didasarkan atas nilai Kontrak Kerja Konstruksi, maka pembayaran premi dapat dilaksanakan dengan cara sebagai berikut :

1. Sekaligus secara tunai pada saat dimulainya pekerjaan konstruksi atau pada saat menerima pembayaran pertama.
2. Bertahap sesuai tahap pembayaran dengan ketentuan seluruh premi harus sudah lunas selambat-lambatnya pada saat penyedia jasa menerima pembayaran tahap terakhir.

2.5.8 Peraturan Lain

Jamsostek terikat beberapa peraturan yang mengatur semua hal yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan tenaga kerja, peraturan tersebut adalah :

1. Undang-undang
2. Peraturan Pemerintah
3. Kebijakan Internal
4. Peraturan Menteri

Undang - Undang

Keputusan Presiden Nomor 22 Tahun 1993 Tanggal 27 Pebruari 1993:
Menimbang: Bahwa untuk lebih meningkatkan perlindungan terhadap tenaga kerja,
Undangundang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
menetapkan perlunya pengaturan mengenai penyakit yang timbul karena hubungan
kerja dengan Keputusan Presiden.

Mengingat:

1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
2. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program
4. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Tahun 1993 Nomor 20,
5. Tambahan Lembaran Negara Nomor 3520);

Menetapkan:

Keputusan Presiden Republik Indonesia tentang penyakit yang timbul
karena hubungan kerja.

Pasal 1

Penyakit yang timbul karena hubungan kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja.

Pasal 2

Setiap tenaga kerja yang menderita penyakit yang timbul karena hubungan kerja berhak mendapat jaminan Kecelakaan Kerja baik pada saat masih dalam hubungan kerja maupun setelah hubungan kerja berakhir.

Pasal 3

(1) Hak atas Jaminan Kecelakaan Kerja bagi tenaga kerja yang hubungan kerjanya telah berakhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 diberikan, apabila menurut hasil diagnosis dokter yang merawat penyakit tersebut diakibatkan oleh pekerjaan selama tenaga kerja yang bersangkutan masih dalam hubungan kerja.

(2) Hak jaminan kecelakaan kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan, apabila penyakit tersebut timbul dalam waktu paling lama 3 (tiga) tahun terhitung sejak hubungan kerja tersebut berakhir.

Pasal 4

Penyakit yang timbul karena hubungan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1, sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan Presiden ini.

Pasal 5

Keputusan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Peraturan Pemerintah

Berikut beberapa Peraturan Pemerintah yang mengatur tentang pengelolaan dana dan program Jaminan Sosial.

Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2004 tentang "Pengelolaan dan Investasi Dana Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja" PP No. 22 Tahun 2004 dengan pilihan portofolio investasi yang selain didasarkan pada prinsip likuiditas, rendah resiko juga berdasarkan prinsip keamanan dan optimalisasi hasil.

Tabel 2.1 Pengelolaan dan Investasi Dana Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Intrumen yang diperbolehkan	Batasan setiap instrument *)	Batasan Setiap Pihak *)
Deposito	100 %	Maks 20% per Bank Umum
Surat Utang Negara	100%	-
Surat Utang Korporasi	50%	Maksimal 5% per Penerbit
Saham	50%	Maksimal 5% per Emiten
Penyertaan Langsung	5%	Maksimal 1% per Pihak
Properti	10%	-
Reksadana	50%	Maksimal 5% per Penerbit
Repo	10%	Maksimal 2% per <i>Counterpart</i>
Instrumen yang dilarang : Derivative, Investasi di Luar Negeri, Komoditi, Instrumen Perdagangan Berjangka, Perusahaan Milik Direksi, Komisaris & Pemegang Saham		

*) *Dari Total Portofolio*

Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2007 tentang "Perubahan Kelima atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja".

Kebijakan Internal Jamsostek

Bunga

Seiring dengan semakin meningkatnya tingkat suku bunga bank maka melalui Surat Keputusan Direksi PT. Jamsostek (Persero) Nomor : KEP/236/092005 Direksi memutuskan untuk meningkatkan pemberian hasil pengembangan pembayaran Jaminan Hari Tua dari 7% menjadi 8,5% berlaku mulai 01 Oktober 2005.

Klaim JHT

Surat Edaran Direktur Jendral Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI Nomor B.337/DJPPK/IX/05 memberlakukan kembali aturan pengambilan Jaminan Hari Tua sebelum usia 55 tahun, apabila tenaga kerja tersebut mengalami pemutusan hubungan kerja dan telah mempunyai masa kepesertaan serendah-rendahnya 5 (lima) tahun dan telah melewati masa tunggu 6 (enam) bulan terhitung sejak tenaga kerja yang bersangkutan berhenti bekerja.

Peraturan Menteri

Pokok Substansi Permen No. PER - 12/MEN/VI/2007

Maksud dan Tujuan

1. Menciptakan tertib administrasi kepesertaan dan iuran,
2. Menjamin kepastian diterimanya hak peserta secara berkeadilan,

3. Meningkatkan kualitas pelayanan PT. Jamsostek (Persero) kepada peserta.

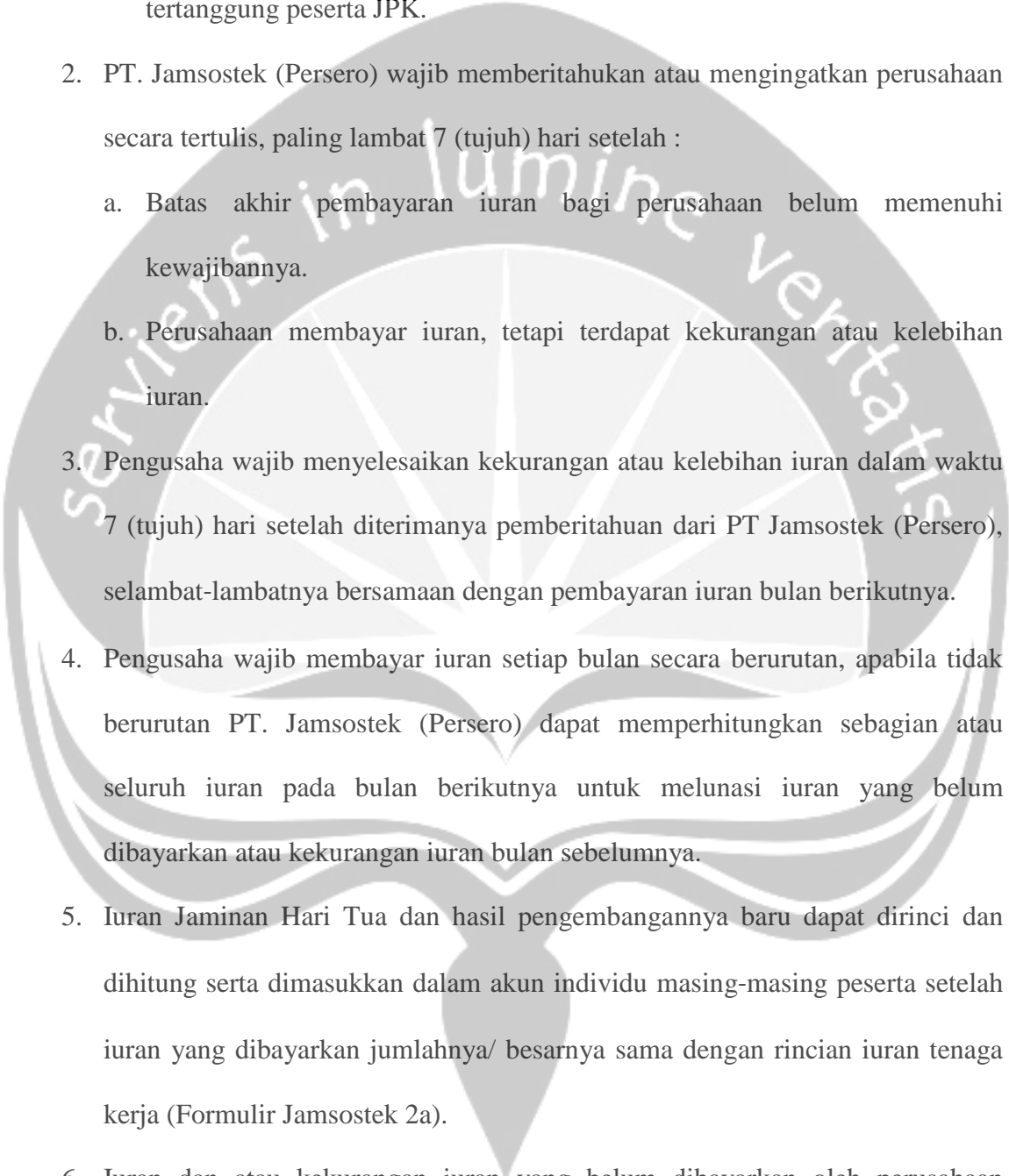
Tertib Administrasi Kepesertaan dan Iuran

A. Kepesertaan

1. Kepesertaan perusahaan dan tenaga kerja untuk pertama kali dilakukan oleh perusahaan dan tenaga kerja dengan mengisi dan menyerahkan kepada PT. Jamsostek (Persero) :
 - a. Formulir Pendaftaran Perusahaan (Form Jamsostek 1)
 - b. Formulir Pendaftaran Tenaga Kerja (Form Jamsostek 1a)
 - c. Formulir Rincian Iuran Tenaga Kerja (Form Jamsostek 2a)
2. Kepesertaan dimulai sejak tanggal 1 (satu) pada bulan sebagaimana dinyatakan pada formulir Jamsostek 1 dan iuran telah dibayar secara lunas.
3. PT. Jamsostek (Persero) menerbitkan Sertifikat Kepesertaan Perusahaan, Kartu Peserta dan Kartu Pemeliharaan Kesehatan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah iuran dibayar lunas.
4. Dalam waktu 7 (tujuh) hari perusahaan wajib melaporkan kepada PT. Jamsostek (Persero) bila terjadi perubahan sebagai berikut:
 - a. Penambahan tenaga kerja dan identitas tenaga kerja dan susunan keluarga 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 bertanggung 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 bagi perusahaan belum memenuhi kewajibannya.
 - b. Perusahaan membayar iuran, tetapi terdapat kekurangan atau kelebihan iuran.
 3. Pengusaha wajib menyelesaikan kekurangan atau kelebihan iuran dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah diterimanya pemberitahuan dari PT Jamsostek (Persero), selambat-lambatnya bersamaan 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 pengembangannya baru dapat dirinci dan dihitung serta dimasukkan dalam akun individu masing-masing peserta setelah iuran yang dibayarkan jumlahnya/ besarnya sama dengan rincian iuran tenaga kerja (Formulir Jamsostek 2a).
 6. Iuran dan atau kekurangan iuran yang belum dibayarkan oleh perusahaan dikenakan denda sesuai ketentuan yang berlaku dan merupakan piutang PT. Jamsostek (Persero) kepada perusahaan yang bersangkutan.

7. Dalam hal pengusaha menunggak iuran 1 (satu) bulan maka :
- a. Pengusaha wajib membayar terlebih dahulu jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian yang menjadi hak tenaga kerja.
 - b. Pengusaha wajib memberikan terlebih dahulu pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja.
 - c. Badan Penyelenggara akan mengganti jaminan yang menjadi hak tenaga kerja kepada pengusaha sesuai dengan ketentuan yang berlaku setelah pengusaha membayar seluruh tunggakan iuran beserta dendanya.
 - d. Permintaan penggantian jaminan yang menjadi hak tenaga kerja oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada angka 1 (satu), tidak boleh melebihi jangka waktu 3 (tiga) bulan.
 - e. Badan Penyelenggara wajib membayar penggantian jaminan sebagaimana dimaksud pada angka 4 (empat) paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak dokumen pendukung dinyatakan lengkap.

Pembayaran Jaminan

A. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

1. Apabila terjadi perbedaan pendapat antara pengusaha dengan PT. Jamsostek (Persero) atas penetapan pegawai pengawas ketenagakerjaan terhadap suatu kasus kecelakaan yang menimpa tenaga kerja apakah termasuk kasus kecelakaan kerja atau bukan kecelakaan kerja, maka :
 - a. Salah satu pihak dapat mengajukan kepada Menteri untuk mendapatkan penetapan.
 - b. Sambil menunggu penetapan Menteri, pengusaha wajib membayar terlebih dahulu biaya pengangkutan, pengobatan dan perawatan kepada tenaga kerja

yang bersangkutan dan PT. Jamsostek (Persero) wajib membayar jaminan kecelakaan kerja apabila Menteri menetapkan sebagai kecelakaan kerja. Apabila Menteri menetapkan kasus tersebut bukan kecelakaan kerja, bagi tenaga kerja yang menjadi peserta program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan biaya pengobatan dan perawatan dibebankan pada program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

2. Apabila terjadi perbedaan pendapat tentang prosentase cacat antara PT. Jamsostek (Persero) dengan Pengusaha dan atau tenaga kerja, maka :
 - a. Dimintakan pendapat pegawai pengawas ketenagakerjaan dengan pertimbangan dari dokter penasehat.
 - b. Apabila penetapan pegawai pengawas ketenagakerjaan tersebut tidak dapat diterima oleh salah satu atau dua belah pihak dimintakan penetapan oleh Menteri sebagai dasar pembayaran tunjangan cacat.
 - c. Sambil menunggu penetapan Menteri, PT. Jamsostek (Persero) membayar biaya pengangkutan, pengobatan, perawatan dan STMB pada pengusaha
3. Apabila terjadi perbedaan besarnya santunan yang diterima tenaga kerja yang disebabkan adanya pelaporan upah yang tidak benar oleh pengusaha kepada PT. Jamsostek (Persero), maka :
 - a. Pegawai pengawas menghitung kembali besarnya santunan berdasarkan pada upah satu bulan terakhir sebelum terjadinya kecelakaan.
 - b. Apabila perhitungan pegawai pengawas lebih besar dari santunan yang telah dibayarkan oleh PT. Jamsostek (Persero) maka pengusaha wajib membayar kekurangannya.

- c. Apabila perhitungan pegawai pengawas tersebut tidak dapat diterima oleh pengusaha atau tenaga kerja/ keluarganya diajukan kepada Menteri untuk mendapatkan penetapan dan wajib dilaksanakan oleh pihak-pihak yang terkait.

B. Jaminan Kematian (JK)

Peserta program Jamsostek yang ikut dalam program jaminan kematian, tetap berhak mendapat perlindungan jaminan kematian selama 6 (enam) bulan sejak tenaga kerja yang bersangkutan berhenti bekerja.

C. Jaminan Hari Tua (JHT)

1. Besarnya JHT yang menjadi hak tenaga kerja adalah keseluruhan iuran JHT yang telah disetor oleh pengusaha dan telah dibukukan dalam akun individu peserta ditambah dengan hasil pengembangannya.
2. Iuran JHT yang disetor oleh pengusaha baru dapat dibukukan dalam akun individu peserta, setelah iuran JHT yang disetor sama jumlahnya dengan data iuran JHT masing-masing individu peserta.
3. Hasil pengembangan JHT mulai dihitung setelah iuran JHT dibukukan dalam akun individu masing-masing peserta.
4. Apabila pengusaha menunggak atau kurang membayar iuran, PT. Jamsostek (Persero) akan membayar JHT sebesar iuran JHT yang telah dibukukan dalam akun individu beserta hasil pengembangannya. Kekurangan JHT yang menjadi hak tenaga kerja, akan dibayar oleh PT. Jamsostek (Persero) setelah pengusaha melunasi iuran tertunggak maupun kekurangan iuran tersebut.
5. Terdapat peningkatan manfaat JPK untuk :

- a. Biaya persalinan normal menjadi Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah)
- b. Biaya penggantian kacamata menjadi Rp. 200.000,- (dua ratus ribu rupiah)
- c. Biaya penggantian pembuatan gigi palsu (*prothese*) menjadi Rp.408.000,- (empat ratus delapan ribu rupiah)

Ketentuan Lain

1. PT. Jamsostek (Persero) wajib memberitahukan setiap perhitungan jaminan sosial tenaga kerja yang menjadi hak pengusaha, tenaga kerja atau ahli waris secara tertulis sebanyak 3 (tiga) kali dalam jangka waktu 70 (tujuh puluh) hari.
2. Apabila sampai dengan pemberitahuan ketiga jaminan tidak diambil oleh yang berhak maka perhitungan jaminan tersebut dibatalkan dan akan dihitung lagi oleh PT. Jamsostek (Persero) pada saat pengusaha, tenaga kerja atau ahli waris yang berhak mengajukan permintaan pembayaran jaminan lagi.

Ketentuan Peralihan

1. Ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Nomor: Per-05/MEN/1993 tetap berlaku sampai tanggal 31 Desember 2007.
2. Registrasi ulang tenaga kerja peserta Jamsostek dilakukan dengan mengisi Formulir Jamsostek 1a.

Berlakunya Peraturan Menteri

1. Effektif berlakunya Peraturan Menteri yang baru adalah tanggal 1 Januari 2008, dengan pertimbangan :
2. Memberi kesempatan bagi PT. Jamsostek (Persero) untuk :
 - a. Mensosialisasikan kepada jajaran intern PT. Jamsostek (Persero).
 - b. Mensosialisasikan kepada perusahaan peserta.

- c. Menyiapkan sarana dan prasarana dalam pelaksanaannya.

2.5.9 Perkembangan dan Kinerja Jamsostek di Indonesia

Sejak 2003 terjadi peningkatan aset PT. Jamsostek dari Rp. 26,9 triliun pada 2003 menjadi Rp. 49,6 triliun pada 2006 dan pada akhir 2007 menjadi Rp. 60,4 triliun, target aset Jamsostek tahun 2008 sebesar Rp. 70,384 triliun dengan dana investasi Rp.68,420 triliun. Aset yang besar itu dipastikan akan terus membumbung pada tahun-tahun mendatang seiring dengan pertumbuhan tenaga kerja di Indonesia. Dengan demikian, perusahaan akan mendapatkan beragam tawaran investasi, dari investasi reksadana, obligasi sampai saham.

Investasi reksadana Jamsostek pada tahun 2007 melesat hingga 98 persen dibandingkan tahun 2006, begitu juga dengan investasi portofolio saham yang membumbung sebesar 46 persen, menjadi Rp. 9,299 triliun. Total investasi Jamsostek per September 2007 meningkat 15,2 persen menjadi Rp. 55,990 triliun dibandingkan periode sama pada 2006. Selain itu, Jamsostek juga ditopang perolehan laba bersih yang terus meningkat.

Hingga semester pertama 2007, jumlah peserta program Jamsostek mencapai 24,5 juta pekerja, yang berasal dari 158.037 perusahaan. Dari jumlah tersebut, sekitar 16,38 juta pekerja merupakan peserta nonaktif. Angka kepesertaan Jamsostek itu masih rendah jika dibanding dengan jumlah tenaga kerja yang bekerja di dalam hubungan kerja, yang kini mencapai 49,419 juta jiwa. Belum lagi sektor formal yang mencapai lebih dari 45,5 juta pekerja. Tahun 2008 Jamsostek menargetkan menambah kepesertaan 2,5 juta peserta atau naik dari target tahun 2007 sebesar 2 juta orang. Sementara total iurannya juga ditargetkan naik menjadi

sekitar Rp10 triliun. Rencana perubahan badan hukum Jamsostek menjadi dewan wali amanat, dinilai juga merupakan langkah tepat untuk mengembalikan kepercayaan masyarakat kepada Jamsostek. Terkait hal itu Kementerian Negara BUMN hingga kini masih terus mengkaji *draft* Rancangan Undang-Undang (RUU) tentang perubahan badan hukum Jamsostek dari Perseroan Terbatas (PT) menjadi lembaga wali amanah. Dengan terbentuknya wali amanat sebagai pengganti peran Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS) dalam tubuh Jamsostek, maka laba tidak akan disetorkan kepada pemegang saham (pemerintah) secara langsung tetapi kepada peserta Jamsostek. Pihak Jamsostek pun telah menerapkan sejumlah cara untuk meningkatkan kepesertaan, di antaranya dengan upaya pendekatan aturan dan melalui cara-cara persuasif. Penegakkan aturan dikoordinasi dengan pemerintah, sedangkan cara persuasif misalnya dengan melaksanakan program peningkatan kesejahteraan karyawan dan sosialisasi. Selain terus berupaya meningkatkan jumlah peserta, Jamsostek juga harus diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan peserta melalui program perumahan dan beasiswa, serta peningkatan pelayanan.

Jamsostek telah melakukan perbaikan-perbaikan dalam perusahaannya yang didukung oleh peraturan pemerintah seperti : perubahan Peraturan Pemerintah no 64 tahun 2005 menjadi Peraturan Pemerintah no 76 tahun 2007 yang mengubah besarnya santunan untuk jaminan kecelakaan kerja menjadi lebih besar. Perubahan Peraturan Pemerintah ini dapat dilihat pada Lampiran D.

2.6 PERUSAHAAN ASURANSI LAIN

Berdasarkan peringkat Rating Perusahaan Asuransi 2007 yang diterbitkan oleh Majalah Investor, berikut adalah jumlah perusahaan asuransi di Indonesia berdasarkan besar premi bruto :

1. 18 Perusahaan Asuransi Umum dengan Premi Bruto Rp 200 Milyar keatas
2. 30 Perusahaan Asuransi Umum dengan Premi Bruto antara Rp 50 Milyar s/d Rp 200 Milyar
3. 41 Perusahaan Asuransi Umum dengan Premi Bruto Dibawah Rp 50 Milyar

Sehingga secara keseluruhan Indonesia memiliki 89 perusahaan asuransi umum swasta dan hanya memiliki satu perusahaan asuransi milik pemerintah. Berikut ini adalah contoh beberapa Perusahaan Asuransi Umum beserta penjelasan singkat mengenai program perlindungan yang mereka berikan :

1. PT. Manulife Indonesia

Manulife Indonesia memberikan Program Perlindungan Aset Perusahaan yang lengkap dan fleksibel untuk memenuhi kebutuhan “Rasa Aman” bagi Karyawan.

Jenis Program :

- a. Asuransi Jiwa Berjangka

Perlindungan Finansial bagi keluarga Karyawan jika Karyawan mengalami musibah meninggal oleh sebab apapun (penyakit ataupun kecelakaan)

- b. Asuransi Kecelakaan

Memberikan perlindungan finansial bagi Karyawan / Keluarga Karyawan jika Karyawan mengalami kecelakaan yang menyebabkan Karyawan meninggal atau mengalami Cacat Tetap (Total atau Sebagian) atau penggantian biaya

untuk perawatan sebesar maksimum 10% dari uang pertanggungan untuk setiap kecelakaan.

c. Asuransi Cacat Tetap Total

Memberikan Perlindungan finansial bagi Karyawan bila mengalami musibah Cacat Tetap Total yang diakibatkan penyakit ataupun kecelakaan.

d. Asuransi Perawatan Rumah Sakit dan Pembedahan

Memberikan penggantian biaya perawatan bila diharuskan dirawat inap atau pembedahan di Rumah Sakit yang diakibatkan baik oleh Penyakit maupun kecelakaan tanpa harus dirawat inap, sesuai dengan manfaat masing-masing kelas yang dipilih.

e. Asuransi Rawat Jalan

Memberikan penggantian biaya Rawat Jalan bagi Karyawan dan keluarganya berupa penggantian biaya konsultasi/pemeriksaan kesehatan, biaya obatan, pemeriksaan penunjang diagnostik serta fisioterapi yang direkomendasikan oleh Dokter, serta manfaat tambahan (pilihan) vaksinasi.

f. Asuransi Perawatan Gigi

Memberikan penggantian biaya perawatan Gigi bagi Karyawan dan keluarganya berupa perawatan pencegahan dan perawatan gigi dasar. Selain itu, tersedia juga program *Comprehensive* yang memberikan manfaat tambahan berupa perawatan gigi kompleks dan gigi palsu.

g. Asuransi Kacamata

Memberikan penggantian biaya untuk pemeriksaan mata, bingkai kacamata dan lensa kacamata juga biaya penggantian untuk lensa kontak, bagi karyawan dan keluarganya.

h. Asuransi Melahirkan

Memberikan penggantian biaya untuk pelayanan melahirkan Karyawati/istri Karyawan secara normal atau dengan pembedahan. Meliputi juga keguguran dan rawat inap jika terjadi komplikasi kehamilan, serta rawat jalan pada saat kehamilan dan 40 hari sesudah melahirkan dan perawatan bayi yang dilahirkan sampai dengan berusia 14 hari.

i. ProDana Plus

(Perlindungan Hari Tua)

Program ini selain memberikan Pembayaran Tunai (Anuitas) setiap tahun setelah Masa Pembayaran Premi selesai hingga usia 69 tahun (sebagai dana pensiun), juga memberikan Proteksi hingga Tertanggung berusia 70 tahun.

2. PT. Allianz Utama Indonesia

Allianz-life memberikan asuransi Kelompok untuk kesejahteraan pegawai.

Jenis Program

***SmartHealth* – Asuransi Kesehatan Kumpulan**

a. *SmartHealth Classic Premier*

Manfaat yang diberikan sangat lengkap meliputi:

1. Perawatan, berupa Rawat Inap, Rawat Jalan, Melahirkan dan Rawat Gigi

2. Pencegahan, berupa Imunisasi untuk balita, keluarga berencana, control kehamilan
3. Pemeriksaan untuk kontrol, berupa pemeriksaan selama 30 hari setelah keluar Rumah Sakit untuk ibu dan bayi.

b. SmartHealth Blue Sapphire

Memberikan penggantian biaya kepada karyawan dan/atau keluarganya bila memerlukan rawat inap di rumah sakit, termasuk biaya pembedahan.

Manfaat yang diberikan sangat lengkap meliputi:

1. Melahirkan
2. Rawat Jalan
3. Rawat Gigi
4. Kacamata

c. SmartHealth Light Titanium

Manfaat yang diberikan sama dengan program asuransi kesehatan kelompok *Blue Sapphire*, hanya dalam mata uang US Dollar.

SmartPension - DPLK

Program Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK) memberikan manfaat pensiun berupa:

1. Manfaat Pensiun Normal
2. Manfaat Pensiun Dipercepat
3. Manfaat Pensiun Ditunda
4. Manfaat Pensiun Cacat
5. Manfaat Pensiun Meninggal

Besarnya Manfaat Pensiun yang akan diterima sangat bergantung kepada besarnya iuran dan hasil investasi.

***SmartProtection* - Asuransi Kumpulan**

1. *SmartProtection* – Asuransi Jiwa Kumpulan

Karyawan akan memperoleh manfaat berupa asuransi jiwa yang perlindungannya berlangsung 24 jam baik pada saat berada dalam jam kerja maupun di luar jam kerja. Asuransi Tambahan (Riders):

- a. Santunan Kematian & Cacat Akibat Kecelakaan – memberikan manfaat tambahan santunan kematian dan cacat akibat kecelakaan.
- b. Santunan Cacat Total dan Tetap – memberikan manfaat tambahan yang disediakan pada saat Karyawan mengalami cacat total dan tetap akibat penyakit maupun kecelakaan.
- c. Santunan Biaya Pengobatan – memberikan manfaat tambahan untuk pengobatan rawat jalan yang disebabkan karena kecelakaan.

2. *SmartProtection* – Asuransi Kecelakaan Kumpulan

Karyawan Anda akan memperoleh manfaat berupa asuransi kecelakaan kumpulan yang perlindungannya berlangsung 24 jam baik pada saat berada dalam jam kerja maupun diluar jam kerja.

3. *SmartProtection* – Asuransi Jiwa Kredit Kumpulan

Produk ini jaminan asuransi jiwa kredit kumpulan bagi Debitur yang memiliki pinjaman kredit. Jika Debitur meninggal dunia, perusahaan asuransi akan membayar jumlah sisa hutang kepada bank, leasing company atau perusahaan yang

memberikan fasilitas pinjaman kepada karyawannya, sehingga ahli waris tidak perlu membayar sisa hutang.

SmartFinance

SmartFinance – Savings Plan adalah program asuransi jiwa yang kami rancang agar sesuai dengan kebutuhan pemberi kerja, antara lain dapat dipakai sebagai cadangan program pesangon, program penghargaan karyawan, dll. Perusahaan pemberi kerja akan memberikan asuransi jiwa dan manfaat masa depan bagi karyawan sesuai dengan peraturan-peraturan yang telah ditentukan oleh pemberi kerja dan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.

3. PT. Asuransi AIA Indonesia

Dengan pemahaman yang baik mengenai peraturan-peraturan lokal, budaya dan pelaku industri di Asia, tim solid spesialis manfaat karyawan diposisikan secara tepat untuk menangani program-program manfaat karyawan internasional.

Jenis Program:

- a. Asuransi Jiwa Kelompok (dasar dan sukarela)
- b. Asuransi Kecelakaan Kelompok
- c. Asuransi Kecacatan Kelompok
- d. Program Dwiguna Kelompok
- e. Program Pensiun dan Tabungan Kelompok
- f. Fasilitas ASO
- g. Program Pemotongan Gaji untuk Asuransi