

# **SKRIPSI**

## **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KERJA MELALUI PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN (JPK)**



**MENIK NOVI WARDHANI**  
**030115166**

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

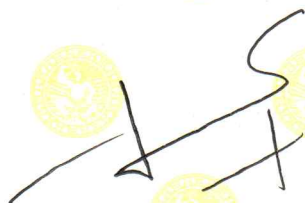
**2004**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KERJA  
MELALUI PROGRAM  
JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN (JPK)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan  
Memenuhi Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum**

**Dosen Pembimbing,**



**Lanny Ramly, SH., M.Hum.**  
**NIP. 131878338**

**Penyusun,**



**Menik Novi Wardhani**  
**Nim : 030115347**

**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2004**

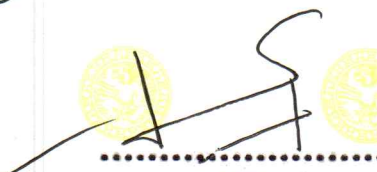
**Skripsi Ini Telah Diuji Dan Dipertahankan Di Hadapan Panitia Penguji  
Pada Hari Senin, Tanggal 25 Oktober 2004**

**Panitia Penguji Skripsi :**

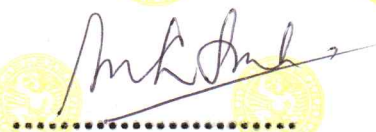
**Ketua : H. Machsoen Ali, SH. MS.**



**Anggota : 1. Lanny Ramly, SH., M.Hum.**



**2. Dr. ML. Souhoka, SH., M.S.**



***PERSEMBAHAN***

SKRIPSI INI KUPERSEMBAHKAN UNTUK :

***Mama dan Papa tercinta***

***Kakak dan adik – adikku yang aku sayangi***

***MOTTO***

***HEALTH IS EVERYTHING , BUT EVERYTHING WITHOUT  
HEALTH IS NOTHING***

***( KESEHATAN ADALAH SEGALA – GALANYA TAPI SEGALA –  
GALANYA TANPA KESEHATAN TIADA ARTINYA )***

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmad dan hidayah-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sesuai dengan yang diharapkan. Tak lupa salam dan shalawah kepada Baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat. Penulis sangat menyakini tiada yang lebih pengasih dan penyayang serta pemberi kemudahan didalam kesulitan daripada Engkau Ya Allah.

Segala suka dan duka telah penulis alami selama menempuh studi di kampus yang tercinta, khususnya dalam penulisan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang dengan tulus ikhlas telah turut membantu dalam proses pembuatan skripsi ini baik bantuan berupa moriil, materiil maupun spiritruiil.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan :

1. Kepada yang terhormat Dekan Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya. Bapak H. Machsoen Ali, SH, MH, dan juga selaku dosen penguji.
2. Kepada yang terhormat Ibu Lanny Ramly, SH, M.Hum, selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah – tengah kesibukan beliau untuk memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi.
3. Kepada yang terhormat Bapak Prof. Marten Lendert Souhoka, SH, MH, selaku dosen penguji.

4. Kepada yang aku cintai dan hormati Mama Dra. Hj. Ucik Yulianti dan Papa Drs. H. Djoko Warsito, terima kasih atas semuanya, terutama kasih dan sayangnya selama ini. Terima kasih atas kesabarannya dalam mendidik dan membimbing aku sehingga Alhamdulillah dapat lulus menjadi Sarjana Hukum. Semoga mama dan papa ga bosan – bosan menasehati aku. Sekali lagi makasih ya Ma, Pa. Tidak lupa juga kepada kakakku Mas Rio, adik – adikku, Sigit dan Surya. Terima kasih atas dukungan yang kalian berikan pada Mbak.
5. Kepada atasanku Mr. Kim dan Pak Bambang yang telah memberi dispensasi padaku untuk kuliah, serta teman – teman kerjaku di Baiksu Korean Restaurant : Mbak Farida, Ria, Tania, Afni, Mami, Papi, Deva, Susi, Mas Warsito,dll. Tankx ya sudah membantu aku.
6. Kepada Mas Bagus, terima kasih udah setia nganterin aku kerja, buku – bukunya, dan lain – lainnya dech. Tanks banget yach.
7. My best friend Nurul en Nicole “Atik“, kita udah bersahabat selama lebih dari 3 tahun. Terima kasih atas kesabaran kalian. Our friendship will never die !!!
8. Kepada suster – suster di HCOS Suster Retno, Ida, Dian atas supportnya selama ini. Pak Boeing Aries “ Disnaker” yang telah membantu penyelesaian skripsi ini
9. Teman-teman baikku yang ada di Alfa Mart Pasuruhan, “cece” Susan, Pak Fredy, Astuti, Ucup, Pi’I, Mas Djoko, Mas Eko, thank’s atas semua bantuannya.

10. Teman – teman seperjuanganku waktu sidang : Yuani, Mela, Elmy. Akhirnya kita lulus juga men!
11. Teman – temenku di Fakultas Hukum Airlangga Evan, Arif, Phita, Aan, Happy, Santi, Rini, Must, teman – teman angkatan 2001 yang tidak bisa aku sebutin satu-persatu. Buat Dani'00, Mabak Farah , Saad, Lusi, Annisa, May, Mas Susilo, Mas Medy, Mas Satrio, en Teman – teman senior lainnya yang buanyak banget.
12. Kepada segenap karyawan di Fakultas Hukum Mas Is, Mbak Hermin, Bu Yanuar, Mbak Anik “ komik “, Pak BAAK, petugas perpustakaan Unair dan kepada semua pihak yang tidak dapat disebut satu – persatu yang telah sangat membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Hyundai Atoz impianku. Kapan ya aku bisa beli kamu ?

Akhirul kata semoga penulisan skripsi ini dapat membantu dan memberi manfaat bagi yang berhasrat kepada setiap pembacanya. Tidak lupa kritik dan saran untuk lebih menyempurnakan tulisan ini sangatlah penulis harapkan karena kekurangan serta kelemahan adalah milik penulis dan kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakutuh

Surabaya, 25 Oktober 2004

Penulis

# DAFTAR ISI

|                                                            |      |
|------------------------------------------------------------|------|
| <b>Halaman Judul</b> .....                                 | i    |
| <b>Halaman Pengesahan</b> .....                            | ii   |
| <b>Persembahan</b> .....                                   | iii  |
| <b>Motto</b> .....                                         | iv   |
| <b>Kata Pengantar</b> .....                                | v    |
| <b>Daftar Isi</b> .....                                    | viii |
| <br><b>BAB I : PENDAHULUAN</b>                             |      |
| 1. Latar Belakang dan Rumusan .....                        | 1    |
| 2. Penjelasan Judul .....                                  | 7    |
| 3. Alasan Pemilihan Judul .....                            | 8    |
| 4. Tujuan Penulisan .....                                  | 10   |
| 5. Metodologi .....                                        | 10   |
| 6. Pertanggungjawaban Sistematika .....                    | 13   |
| <br><b>BAB II : PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN</b>            |      |
| <b>PEMELIHARAAN KESEHATAN (JPK)</b>                        |      |
| 1. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) .....      | 15   |
| 2. Ruang Lingkup Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)..... | 23   |

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3. Kriteria Perusahaan Peserta Program Jaminan Pemeliharaan-<br>Kesehatan (JPK) .....       | 27 |
| 4. Prosedur Pengajuan Menjadi Peserta Program Jaminan<br>Pemeliharaan Kesehatan (JPK) ..... | 28 |
| 5. Kewajiban Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan                                 | 28 |
| 6. Cara Memperoleh Jaminan .....                                                            | 29 |

**BAB III : UPAYA TENAGA KERJA APABILA PERUSAHAAN  
TIDAK MENGIKUTSERTAKAN TENAGA KERJA  
DALAM PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN  
KESEHATAN (JPK)**

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Alasan Perusahaan Tidak Mengikutsertakan Tenaga Kerja<br>dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)..... | 31 |
| 2. Pembentukan Kesepakatan Kerja Bersama .....                                                                      | 35 |
| 3. Pembentukan Kerja sama dengan Instansi Terkait .....                                                             | 40 |
| 4. Upaya Alternatif .....                                                                                           | 42 |

**BAB IV : P E N U T U P**

|                     |    |
|---------------------|----|
| 1. Kesimpulan ..... | 44 |
| 2. Saran .....      | 45 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| <b>Daftar Bacaan</b> .....      | x   |
| <b>Perundang-undangan</b> ..... | xi  |
| <b>Lampiran</b> .....           | xii |

# B A B I

## PENDAHULUAN

### 1. Permasalahan : Latar Belakang dan Rumusan

Pembangunan Nasional yang menjadi komitmen seluruh bangsa, salah satunya bertujuan menciptakan lapangan kerja. Tulang punggung pem-bangunan adalah tenaga kerja, dengan tersedianya lapangan kerja , maka setiap tenaga kerja akan memperoleh penghasilan dan harga diri sebagai anggota masyarakat.

Mengambil konteks pembangunan di bidang ketenagakerjaan sebagaimana termaktub dalam Tap MPR No. II/MPR/Tahun 1998 menyatakan bahwa kegiatan perusahaan pada hakekatnya merupakan upaya bersama antara pengusaha dan pekerja serta diarahkan baik untuk pertumbuhan perusahaan maupun kesejahteraan masyarakat termasuk kesejahteraan tenaga kerja. Oleh karena itu perusahaan perlu memberikan imbalan yang layak sesuai dengan sumbangan dan hasil jasa yang di dapat , serta pertimbangan kemanusiaan. Selain itu pengusaha wajib memperhatikan peningkatan kemampuan tenaga kerja demi kemajuan perusahaan. Hal ini berarti terjalin hubungan kemitraan antara pengusaha dan tenaga kerja untuk saling berinteraksi dalam mekanisme perusahaan. Tenaga kerja

dapat memberikan segala potensi dan kemampuan yang ada pada dirinya untuk kepentingan perusahaan. Demikian pula perusahaan akan memperoleh manfaat yang maksimum bila produktivitas pekerjaannya tumbuh seperti yang diharapkan.

Meningkatkan produktivitas perusahaan juga tidak terlepas dari seberapa jauh sumber daya manusia itu di kelola. Oleh karena itu masalah sumber daya manusia masih terus menjadi perhatian, masih banyak memerlukan pembenahan-pembenahan baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Dari segi kualitas perlu ditingkatkan ketrampilan dan keahlian, sedangkan dari segi kuantitas perusahaan harus menggunakan tenaga kerja secara efisien dan produktif. Hal ini juga dikemukakan oleh Soeharsono Sagir, bahwa :

“Pembangunan sumber daya manusia disini tidak saja berarti ditingkatkan ketrampilan dan keahlian saja, tetapi juga sekaligus ditingkatkan nilai gizinya, lingkungan hidup yang sehat cukup pelayanan kesehatan, sehingga mampu mendukung sumber daya manusia menjadi faktor produksi, baik oleh karena latar belakang yang baik, maupun keadaan fisiknya yang sehat”<sup>1</sup>

Sumber daya manusia mempunyai keistimewaan tersendiri dibandingkan dengan faktor produksi lainnya seperti sumber daya alam yaitu tanah dan modal. Meskipun ada sistem modal yang baik, peralatan yang lengkap tanpa tenaga kerja, proses produksi dan mekanisme kerja tidak akan berjalan. Dengan demikian sumber daya manusia mempunyai

---

<sup>1</sup> Soeharsono Sagir, Kesempurnaan Kerja, Ketahanan Nasional dan Pembangunan Manusia Seutuhnya, Alumni Bandung, 1991, h.330

kemampuan untuk membantu pimpinan perusahaan dalam mencapai tujuan perusahaan.

Produsen atau pengusaha tidak mungkin mampu memproduksi atau menghasilkan jasa tanpa adanya tenaga kerja. Demikian juga tanpa ada bantuan pengusaha yang memiliki modal, peralatan maupun keahlian memimpin perusahaan ( *managerial skill* ), tidak mungkin tenaga kerja berprestasi.

Pekerja/buruh dan pengusaha/ majikan harus mempunyai kedudukan diatas kepentingan yang sama dan disini tidak melihat pengusaha sebagai majikan dan pekerja atau buruh sebagai penerima upah yang bertentangan dengan kepentingan pengusaha, akan tetapi keduanya adalah partner dalam proses produksi. Oleh karena itu keduanya harus saling menghargai sejalan dengan harkat dan martabat.

Jadi ada hubungan yang erat antara kedua belah pihak yang saling membutuhkan dan saling menghargai sesuai dengan azas partnership. Perlu juga di pahami bahwa tenaga kerja dalam suatu perusahaan bukan sekedar dipekerjakan dan dapat upah dari hasil kerjanya, tetapi mereka merupakan bagian dari perusahaan dan tanggung jawab perusahaan.

“Dengan demikian faktor manusia dalam industri perlu mendapatkan perhatian khusus baik dari segi pemeliharaan kesehatan, segi materi, segi moral seperti pemeliharaan kesehatan dan faktor manusia sangat penting tidak hanya dalam pengobatan penyakit saja tetapi ada yang lebih penting dari pada itu adalah pencegahan jangan sampai terkena penyakit atau sakit,

baik penyakit umum maupun penyakit-penyakit akibat kerja atau lingkungan kerja”.<sup>2</sup>

Kesehatan adalah segala-galanya. Ini berarti manusia yang tidak sehat tidak dapat melakukan pekerjaan dengan baik dan optimal. Oleh karena itu kesehatan menjadi kebutuhan pokok manusia selain sandang, pangan dan perumahan.

Jika kita berbicara mengenai kesehatan kerja, maka yang dimaksud adalah aturan-aturan dan usaha-usaha untuk menjaga buruh dari kejadian atau keadaan perburuhan yang merugikan kesehatan dan kesusilaan dalam seseorang melakukan pekerjaan dalam suatu hubungan kerja.<sup>3</sup>

Kesehatan atau keadaan sehat bukan sebagai suatu pemberian perusahaan atau pemberian seseorang yang mengasihani, tetapi merupakan hak setiap orang untuk mendapatkannya, termasuk hak tenaga kerja. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan peraturan perundang – undangan yang mengatur dan bertujuan untuk melindungi tenaga kerja dari kekuasaan majikan yang sewenang-wenang.

Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 menyatakan bahwa *“Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”*. Dari dasar tersebut, maka dijamin bahwa di Indonesia

---

<sup>2</sup> Hartono Widakdo dan Yudi Antono. Segi Hukum Penyelesaian Perselisihan Perburuhan. Rajawali Pers, Jakarta, 1989, h.15.

<sup>3</sup> Agus Iskandar, *Kesatuan Kerja Dalam Menunjang Fungsi Manajemen Manusia Dalam Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Pradnya Paramita, Jakarta 1998, h.8

tidak boleh ada kemiskinan serta dijamin pula kehidupan yang layak dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan demikian terjamin pula kehidupan yang layak dan merata bagi kemanusiaan. Sementara menurut Pasal 86 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, maka setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan dengan asas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat serta nilai-nilai agama.

Setiap orang di dalam hidupnya pasti pernah dan akan mengalami gangguan kesehatan. Sakit mengakibatkan penderitaan, menimbulkan biaya pengobatan, perawatan dan sangat menderita bila tidak ada biaya. Sakit juga mengakibatkan turunnya atau terhentinya penghasilan, karena itu kesehatan tenaga kerja perlu ditanggulangi. Sesuai Undang-Undang No.3 tahun 1992 tentang Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja merupakan perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti dari penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, hamil, bersalin, hari tua dan meninggal dunia.

Jaminan sosial juga diberikan berupa Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK), baik untuk tenaga kerja, suami atau isteri dan anak yang

diantaranya meliputi rawat inap, pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan serta pelayanan gawat darurat.

Dengan mengikuti program JPK, maka produktivitas tenaga kerja akan lebih mudah ditingkatkan. Hal ini tentunya memerlukan dukungan dari semua pihak, baik Depnaker, organisasi tripartit, bahkan melalui penegak hukum sehingga Undang – Undang Jaminan Sosial Tenaga Kerja tersebut dapat berlaku secara efektif.

Guna mencapai pembahasan yang akurat didalam skripsi ini, masalah yang akan di bahas perlu dirumuskan terlebih dahulu di dalam informasi rumusan masalah yang spesifik. Hal ini dilakukan dengan maksud menghindari sekecil mungkin kesimpangsiuran pembahasan. Selain itu rumusan masalah yang akurat pada gilirannya akan lebih memfokuskan pembahasan terhadap persoalan – persoalan yang benar – benar dianggap penting dan relevan.

Berdasarkan definisi dan berlandaskan kepada uraian – uraian terdahulu, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) itu ?
2. Bagaimana upaya pekerja apabila perusahaan tidak mengikutsertakan pekerja dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) ?

## 2. Penjelasan Judul

Untuk menjelaskan materi suatu tulisan perlu adanya pembahasan secara rinci agar materi yang dimaksud tetap terarah dan mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu diperlukan adanya penjelasan tentang judul skripsi, sehingga dengan penjelasan tersebut diharapkan orang tidak akan salah menafsirkan arti judul dan karya ilmiah.

Adapun judul skripsi ini adalah : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KERJA MELALUI PROGRAM JAMINAN PEMELIHA-RAAN KESEHATAN (JPK)**. Dari judul skripsi diatas, maka saya akan menguraikan kata demi kata dengan maksud untuk memudahkan bagi pembaca agar tidak salah menafsirkannya.

Perlindungan hukum bagi tenaga kerja adalah suatu perlindungan yang diberikan pada tenaga kerja berdasarkan peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah dan peraturan lain yang berlaku, untuk mengantisipasi agar tidak terjadi perlakuan sewenang-wenang atau tindakan yang merugikan oleh pengusaha/majikan terhadap tenaga kerja.

Menurut Philipus M Hadjon, perlindungan hukum selalu berkaitan dengan kekuasaan. Ada dua kekuasaan yang selalu menjadi perhatian, yakni kekuasaan pemerintahan dan kekuasaan ekonomi. Dalam hubungan dengan kekuasaan pemerintahan, permasalahan perlindungan hukum bagi rakyat ( yang diperintah ) terhadap pemerintah ( yang memerintah ). Dalam hubungan dengan kekuasaan ekonomi. Permasalahan perlindungan

hukum adalah perlindungan hukum bagi si lemah ( ekonomi ) terhadap si kuat ( ekonomi ), misalnya perlindungan bagi pekerja dan pengusaha.<sup>4</sup>

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk kebutuhan masyarakat.

Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) merupakan jaminan kesehatan bagi tenaga kerja beserta keluarganya yang menderita sakit, hamil dan bersalin.

Jadi secara keseluruhan dari penjelasan judul Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kerja Melalui Program Pemeliharaan Jaminan Kesehatan (JPK) adalah suatu usaha perusahaan untuk melakukan atau melaksanakan rancangan yang sudah tersusun untuk memberikan penggantian karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu kepada tenaga kerja dan keluarganya yang berupa pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.

### 3. Alasan Pemilihan Judul

Dalam suatu karya ilmiah harus memperhatikan adanya beberapa pertimbangan guna mendapatkan suatu karya ilmiah yang benar – benar berbobot.

---

<sup>4</sup>Philipus M. hadjon, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, Bina ilmu, Surabaya, 1987, h.2

Demikian halnya dalam penyusunan skripsi, ada alasan – alasan yang mendorong dalam pemilihan judul. Adapun alasan – alasan yang menjadi latar belakang dalam pengajuan skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga kerja merupakan sumber daya manusia yang sangat penting bagi modal Pembangunan Nasional. Karena itu sumber daya manusia perlu memperoleh perlindungan hukum yang berkaitan dengan kesempatan kerja, kesehatan dan kesejahteraan pekerja yang mempunyai arti penting dalam menunjang laju pembangunan , karena akan menciptakan suatu ketenangan dalam bekerja, sehingga dapat meningkatkan produktivitas perusahaan
- b. Kaitannya dengan kesehatan tenaga kerja, bentuk perlindungan ini termaktub dalam program Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang diselenggarakan oleh PT. Jamsostek yang diatur dalam Undang-Undang No.3 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan program Jamsostek, Peraturan Pemerintah No. 28 tahun 2002 jo Peraturan Pemerintah No.14 tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jamsostek, Peraturan Pemerintah No. 36 Tahun 1996 tentang Penunjukan PT. JAMSOSTEK (persero) sebagai penyelenggara, Keputusan Presiden No. 22 tahun 1993 tentang Penyakit yang timbul karena hubungan kerja dan Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.Per.05/Men/1993 tentang Petunjuk teknis pendaftaran kepesertaan, pembayaran iuran, pembayaran santunan dan pelayanan Jamsostek.

#### 4. Tujuan Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari tujuan yang hendak dicapai karena suatu tindakan yang sengaja dilakukan oleh manusia pasti mempunyai tujuan tertentu. Adapun tujuan yang ingin saya capai dalam penulisan skripsi ini adalah tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

##### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sistem pelaksanaan program JPK di perusahaan.

##### b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan skripsi ini adalah :

- Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi tenaga kerja melalui Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.(JPK)
- Manfaat program JPK
- Untuk mengetahui prosedur pengajuan peserta program JPK
- Memberikan sebuah sumbangan karya tulis ilmiah kepada almamater tercinta guna menambah dan melengkapi pengetahuan mengenai Hukum Perburuhan pada umumnya dan JPK pada khususnya.

#### 5. Metodologi

Metode yang dipakai sesuai dengan obyek studi, jadi tidak sekedar mencocok – cocokkan saja. Di dalam melakukan penulisan, metode yang dipergunakan harus benar – benar sesuai dengan bahan hukum yang di

peroleh, demikian juga hasilnya harus dapat dipertanggungjawabkan. Hasil tersebut berupa rangkaian langkah – langkah yang dilakukan secara terencana dan sistematis, untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan – pertanyaan tertentu. Oleh karena itu dalam penulisan skripsi ini dipergunakan *metode yuridis normatif*. Yang dimaksud dengan *metodologi yuridis normatif*, yaitu beranjak dari ketentuan – ketentuan buku dan peraturan perundang – undangan serta berlakunya dalam kenyataan di masyarakat.

a. Pendekatan Masalah

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka penelitian ini menggunakan metode *yuridis normatif*, yaitu seperti penelitian yang didasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku dan fakta – fakta hukum yang terjadi di masyarakat.

b. Sumber Bahan Hukum

Sesuai dengan langkah pendekatan masalah, dalam penulisan skripsi ini diperlakukan bahan hukum yang pada pokoknya terbagi dalam dua bagian, yaitu bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri dari :

- Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang diperoleh melalui lapangan untuk mendapatkan secara langsung keterangan atau penjelasan serta petunjuk- petunjuk dan pengarahan dari pihak – pihak yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dibahas.

- Bahan Hukum Sekunder, yaitu studi pustaka dalam hal ini berupa literatur - literatur, buku – buku, peraturan perundang – undangan, dan sumber bahan hukum sekunder lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dibahas.

c. Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum dan Pengolahan Bahan Hukum

Di dalam penyusunan skripsi ini, pengumpulan bahan hukum dilakukan secara studi kepustakaan, yaitu pengumpulan dengan cara menginventarisasikan bahan hukum yang ada, kemudian mempelajari bahan hukum tersebut, lalu diklasifikasikan sesuai dengan materi permasalahan yang dibahas, disamping itu dilakukan wawancara sebagai penunjang.

d. Analisa Bahan Hukum

Pengolahan bahan hukum dilakukan dengan metode deduksi yaitu bertolak dari hal – hal yang bersifat umum yang diperoleh dengan mempelajari bahan hukum sekunder, kemudian hasil kesimpulan tersebut diterapkan sebagai jawaban permasalahan yang sedang dibahas.

Analisa bahan hukum dilakukan dengan metode kualitatif, yaitu analisa dengan berdasarkan atas pemikiran logis dan runtut dari bahan-bahan hukum skunder dengan menelaah secara sistematis peraturan perundang – undangan yang terkait dengan permasalahan.

## 6. Pertanggungjawaban Sistematika

Agar skripsi ini memenuhi syarat sebagai karya tulis ilmiah, maka perlu saya paparkan pertanggung jawaban sistematikanya. Adapun materi pembahasan skripsi ini meliputi empat bab, sedangkan tiap – tiap bab terbagi dalam beberapa sub bab.

Pendahuluan ditempatkan dalam Bab I, karena merupakan penjelasan yang memberitahukan gambaran umum, yang memuat tentang latar belakang, rumusan masalah, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan penulisan, metodologi dan pertanggung jawaban sistematika.

Bab II berisi tentang sistem pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ( JPK ), ruang lingkup JPK, kriteria perusahaan peserta program JPK, prosedur pengajuan menjadi peserta JPK, kewajiban peserta JPK dan cara memperoleh jaminan.

Bab III berisi upaya pekerja apabila perusahaan tersebut tidak mengikut-sertakan pekerja dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ( JPK ), alasan perusahaan tidak mengikuti program JPK, pembentukan KKB, pembentukan kerja sama dengan instansi terkait dan upaya alternatif.

Bab IV adalah penutup yang berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan intisari dari penulisan, baik dari segi teoritis maupun pemaparan permasalahan. Sedangkan saran merupakan

sumbangan pemikiran dan gagasan yang dapat diberikan berkaitan dengan masalah yang dibahas.

## **B A B I I**

### **PELAKSANAAN PROGRAM**

### **JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN (JPK)**

#### **1. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)**

Tenaga Kerja adalah aset paling berharga bagi perusahaan, oleh karena itu Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan adalah cara yang tepat untuk mencapai peningkatan produktifitas perusahaan baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya.

Perkembangan dan pembangunan bidang kesehatan serta teknologi kedokteran tidak mengakibatkan biaya pemeliharaan kesehatan semakin murah, tapi justru sebaliknya semakin mahal, bahkan sampai diluar batas kemampuan kita untuk menanggungnya.

Setiap orang di dalam hidupnya pasti pernah dan akan mengalami gangguan kesehatan. Sakit mengakibatkan penderitaan, menimbulkan biaya pengobatan dan perawatan serta menderita bila tidak ada biaya. Sakit juga mengakibatkan turunnya atau terhentinya penghasilan. Oleh karena itu kesehatan tenaga kerja perlu ditanggulangi dan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ( JPK ) menjadi kepentingan semua pihak yang merupakan unsur tripartit dalam setiap proses produksi

yaitu tenaga kerja, pengusaha dan pemerintah.

“Kesehatan kerja adalah bagian dari ilmu kesehatan yang bertujuan agar tenaga kerja memperoleh keadaan kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial sehingga memungkinkan dapat bekerja secara optimal”.<sup>5</sup>

Tujuan Kesehatan Kerja adalah untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial. Untuk mencapai dan melindungi tenaga kerja dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan kerja dan menyesuaikan tenaga kerja dengan pekerjaannya atau pekerjaan dengan tenaga kerjanya

“Tujuan norma-norma kesehatan kerja ini memungkinkan tenaga kerja mengenyam dan memperkembangkan per- kehidupannya sebagai manusia pada umumnya dan pada khususnya sebagai anggota masyarakat dan anggota keluarga, sebagai wanita yang merupakan ibu atau calon ibu, sebagai orang muda atau anak yang masih harus mengembangkan jasmani dan rohaninya”<sup>6</sup>

Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) adalah bagian dari Pro-gram Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Program ini memberi perlindungan bersi-fat dasar, untuk menjaga harkat dan martabat manusia jika mengalami resiko-resiko sosial ekonomi, dengan pembiayaan yang terjangkau oleh pengusaha dan tenaga kerja. Jaminan sosial tenaga kerja

---

<sup>5</sup> Lalu Husni, Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000, h.106

<sup>6</sup> Iman Soepomo, Perburuhan Bidang Kesehatan Kerja, Pradnya Paramita, Jakarta 1999, h.2

adalah program publik, yang penyelenggaraannya menggunakan mekanisme asuransi. Sebagai program publik, Jamsostek memberikan hak dengan membebani kewajiban bagi pengusaha dan tenaga kerja sesuai Undang-Undang No. 3 Tahun 1992, yaitu berupa santunan tunai dan pelayanan medis. Sedangkan kewajiban peserta adalah tertib administrasi dan membayar iuran.

“Pemeliharaan kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja, sehingga dapat melaksanakan tugas sebaik-baiknya dan merupakan upaya penyembuhan (kuratif). Oleh karena upaya penyembuhan memerlukan dana yang tidak sedikit dan memberatkan jika dibebankan pada perseorangan, maka sudah selayaknya diupayakan penanggulangan kemampuan masyarakat melalui program jaminan social tenaga kerja”<sup>7</sup>

Program JPK diselenggarakan secara terstruktur dan paripurna (*kompre-hensif*) yaitu meliputi pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) serta pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*)<sup>8</sup>

Program JPK menganut filosofi kemandirian dan harga diri untuk mengatasi resiko sosial ekonomi. Kemandirian berarti tidak tergantung pada orang lain dalam membiayai perawatan di waktu sakit, melainkan sebagai hak tenaga kerja dan bukan belas kasihan orang lain.

Menurut undang-undang terdahulu, yaitu Undang-Undang Kecelakaan Tahun 1947 bahwa buruh berhak atas ganti rugi bila terjadi kecelakaan

---

<sup>7</sup> Lanny Ramli, Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia, Airlangga University Press, 1997, h.3

<sup>8</sup> Ibid

kerja. Artinya kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaannya, biaya dipikul sepenuhnya oleh majikan. Jika diadakan pertanggungan, maka pertanggungan itu diselenggarakan bersama, baik majikan maupun buruh membayar iuran untuk memperoleh bantuan yang dimaksud.

Namun karena Undang-Undang tersebut dikeluarkan pada Tahun 1947, maka besarnya jumlah pemberian ganti rugi sudah tidak sesuai lagi. Untuk itu pemerintah membuat Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 1977 tentang Asuransi Sosial Tenaga Kerja (ASTEK).

ASTEK adalah sistem perlindungan yang diberikan pada tenaga kerja untuk menanggulangi resiko sosial ekonomi secara langsung yang mengakibatkan berkurangnya atau hilangnya penghasilan tenaga kerja. Berdasarkan peraturan tersebut, maka setiap perusahaan diwajibkan untuk menyelenggarakan Program ASTEK dengan cara mempertanggungkan buruhnya melalui Badan penyelenggara (BP) yaitu Perum ASTEK.

“Pada tahun 1992, data perkembangan jumlah peserta program asuransi sosial tenaga kerja menunjukkan kecenderungan menurun. Meski pihak perusahaan naik 3 %, namun pihak tenaga kerja turun 33,3%.”<sup>9</sup>

Hal ini perlu ditangani lebih lanjut oleh Badan Penyelenggara, yaitu Perum ASTEK dan Pemerintah sebagai penegak hukumnya. Untuk itu akhirnya pemerintah mengeluarkan UU No.3 Tahun 1992, tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun

2002 jo Peraturan Pemerintah No.14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jamsostek, yang kembali menegaskan bahwa setiap perusahaan wajib mengikuti Program Jamsostek.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 dan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2002 jo Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993, maka Undang-Undang Kecelakaan Tahun 1947 dan Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 1977 tentang Asuransi Sosial Tenaga Kerja (ASTEK) dinyatakan tidak berlaku lagi.

Program Jamsostek merupakan program pemerintah yang memberikan perlindungan dasar bagi tenaga kerja guna menjaga harkat dan martabatnya sebagai manusia dalam mengatasi resiko-resiko yang timbul di dalam hubungan kerja.

Bagi tenaga kerja, keselamatan jiwa dan raganya memang merupakan hal utama yang harus mereka pikirkan. Karena menyangkut tentang hidup dan mati yang tidak bisa mereka prediksi sebelumnya. Keterkaitan antara pekerjaan dan resiko bahaya yang akan dihadapi merupakan suatu beban berat yang harus mereka tanggung. Seringkali kondisi yang ada di lapangan atau di lingkungan tempat bekerja terdapat sumber-sumber bahaya yang terkadang merugikan kesehatan tenaga kerja. Adanya faktor fisik, faktor kimia, faktor biologis, faktor faal dan faktor psikologis sangat mengganggu tenaga kerja dalam menjalankan pekerjaannya. *Faktor fisik*

---

<sup>9</sup> Ibid, h.16

misalnya berupa suara yang terlalu bising, suhu udara yang terlalu tinggi atau rendah, tekanan udara yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, penerangan yang kurang memadai, adanya getaran mekanik, radiasi, keadaan ventilasi udara yang kurang memadai. **Faktor Kimia** dapat berupa gas/uap, cairan, debu-debu, butiran kristal atau bahan-bahan yang bersifat racun. **Faktor biologis** misalnya seperti bakteri, virus, jamur, cacing dan serangga serta tumbuh-tumbuhan lain yang sifatnya lembab yang ada di lingkungan kerja. Sementara **faktor faal** yaitu posisi badan yang kurang baik pada waktu melakukan pekerjaan, gerak yang senantiasa berdiri atau duduk saja, cara kerja yang monoton dan beban kerja yang melampaui batas kemampuan. Sedangkan **faktor psikologis** dapat berupa kerja yang terpaksa/dipaksakan, pikiran yang senantiasa tertekan, sikap atasan terhadap bawahan atau antar teman sekerja yang tidak baik, serta penempatan kerja pada bagian yang tidak sesuai. Dari faktor-faktor yang sudah dijelaskan di atas, maka perlindungan hukum yang berkaitan dengan kesempatan kerja, kesehatan dan kesejahteraan pekerja, menjadi hal yang sangat penting, dan merupakan hak bagi tenaga kerja untuk mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Menyadari pentingnya tenaga kerja bagi perusahaan, maka pemerintah dan masyarakat perlu memikirkan langkah-langkah agar pekerja dapat menjaga keselamatan kerjanya. Dalam pasal 86 Undang-undang No.13 tahun 2003 tentang keselamatan dan kesehatan kerja, maka setiap

pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan, serta perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

Setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan. Dalam hal ini Menteri Tenaga Kerja berwenang membentuk panitia pembina keselamatan dan kesehatan kerja guna mengembangkan kerja sama, saling pengertian dan berpartisipasi efektif terhadap pengusaha dan atau pengurus serta tenaga kerja di tempat-tempat kerja untuk melaksanakan tugas dan kewajiban bersama. Sementara disisi lain pendidikan yang dimiliki para pekerja masih rendah dan lemah. Sebagian pekerja perusahaan bukan berasal dari latar belakang generasi pekerja. Kebanyakan mereka berasal dari kalangan petani atau pedagang yang kemudian menjadi pekerja. Dengan pendidikan dan pengetahuan yang kurang memadai, apa yang menjadi hak mereka terkadang tidak pernah mereka pikirkan. Hal tersebut dapat menimbulkan kecurangan yang dilakukan oleh perusahaan dan tidak transparan dalam memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja yang dipekerjakan. Terkadang pengusaha cenderung tidak mau mengikuti program JPK. Mereka menganggap bahwa program JPK bagi tenaga kerja adalah merupakan sebuah beban.

Hal ini dapat dimaklumi karena :

a. Kurang adanya kesadaran hukum

Kesadaran hukum merupakan hal yang sangat penting, supaya tidak terjadi pelanggaran. Jika pengusaha taat dan patuh terhadap semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku, maka antara pengusaha dan tenaga kerja dapat menjadi mitra kerja yang lebih baik dan harmonis.

b. Lebih mengutamakan kepentingan uang ( bisnis )

Tujuan pengusaha dalam menjalankan perusahaannya adalah untuk mencari uang ( *profit oriented* ). Pihak pengusaha berpikir bahwa dengan menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan merupakan suatu pemborosan yang tidak mendatangkan keuntungan.

c. Kurang memperhatikan nasib pekerja

Tidak banyak pengusaha yang ikut memperhatikan nasib dari tenaga kerja yang bekerja di perusahaannya. Hal ini didasarkan bahwa pihak pengusaha hanya memikirkan laba yang akan diperoleh dari kegiatan usaha yang dijalankannya.

d. Adanya anggapan bahwa tenaga kerja bukan aset perusahaan.

Padahal dengan memperhatikan nasib tenaga kerja berarti mendukung kelangsungan dan kelancaran perusahaan.

Guna mencegah hal-hal tersebut diatas, dukungan semua pihak sangat diperlukan, baik pemerintah, organisasi tripartite bahkan penegak hukum dituntut untuk berperan aktif misalnya dengan mengadakan kunjungan ke perusahaan-perusahaan untuk pembinaan atau memberikan penyuluhan mengenai hukum yang ada hubungannya dengan ketenagakerjaan. Apalagi dengan adanya program JPK, paling tidak program ini dapat memberikan harapan bagi tenaga kerja untuk mendapat jaminan terhadap resiko yang menyimpannya.

## **2. Ruang Lingkup Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ( JPK )**

Untuk memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja, Badan Penyelenggara menunjuk Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) yang terdiri dari :

- a. Balai Pengobatan
- b. Puskesmas
- c. Dokter Praktek Swasta
- d. Rumah Sakit
- e. Rumah Bersalin
- f. Rumah Sakit Bersalin
- g. Apotik,
- h. Optik
- i. Perusahaan alat-alat kesehatan.

Badan Penyelenggara (BP) juga menyelenggarakan paket jaminan pemeliharaan kesehatan yang meliputi :

- a. Rawat jalan tingkat pertama
- b. Rawat jalan tingkat lanjutan
- c. Rawat inap
- d. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan
- e. Penunjang diagnostik
- f. Pelayanan khusus dan
- g. Pelayanan Gawat Darurat

**a. Pelayanan (PPK Tingkat Pertama)**

Tenaga kerja dan keluarganya berhak memperoleh pelayanan pada Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat pertama berupa :

- Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum
- Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter gigi (penambalan, pencabutan dan lain-lain)
- Pemberian obat-obatan/resep obat
- Pelayanan KB
- Pelayanan KIA termasuk pemeriksaan ibu hamil, bayi dan anak
- Pelayanan persalinan.

**b. Pelayanan (PPK Tingkat Lanjutan)**

Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan dilakukan di Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) Tingkat Lanjutan yang meliputi :

- Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis
- Pemeriksaan penunjang diaknostik lanjutan
- Pemberian obat-obatan DOEN Plus atau generic
- Tindakan khusus lainnya

**c. Untuk pelayanan rawat inap antara lain meliputi :**

- Pemeriksaan dokter
- Tindakan medis
- Penunjang diagnostik
- Pemberian obat-obatan
- Menginap dan makan

**d. Pemeriksaan dan pertolongan persalinan meliputi :**

- Pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum atau bidan
- Perawatan ibu dan bayi
- Pemberian obat-obatan
- Rujukan ke rumah sakit atau rumah sakit bersalin
- Persalinan kesatu, kedua, dan ketiga

Untuk persalinan dengan penyulit yang memerlukan tindakan spesialistik maka perlu ketentuan rawat inap di rumah sakit.

**e. Pelayanan penunjang diasnotik meliputi :**

- Pemeriksaan laboratorium dan radiology
- Pemeriksaan patologi anatomi, mikrobiologi
- Pemeriksaan EEG, ECG, EMG
- Pemeriksaan USG, CT Scanning
- Pemeriksaan diagnostik lanjutan lainnya

**f. Pelayanan Khusus**

Pelayanan khusus yang dimaksud adalah pelayanan yang meliputi

- Prothese mata
- Prothese gigi
- Alat bantu dengar
- Prothese anggota

Penggantian biaya pelayanan khusus diberikan kepada tenaga kerja sesuai standard yang ditetapkan yaitu :

- Kacamata Rp 150.000,- (seratus limapuluh ribu rupiah),  
prothese mata/alat Bantu dengar sebesar Rp 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah)
- Prothese gigi Rp 250.000,- (dua ratus ribu rupiah), prothese tangan sebesar Rp 350.000,- (tiga ratus ribu rupiah) dan prothese kaki sebesar Rp 500.000,- (limaratus ribu rupiah)

#### **g. Pelayanan Gawat Darurat**

Keadaan gawat darurat meliputi :

- Kecelakaan
- Serangan jantung
- Serangan asma berat
- Kejang/demam
- Pendarahan berat
- Muntah berak/dehidrasi
- Kehilangan kesadaran/koma

### **3. Kreteria Perusahaan Peserta Program JPK**

Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) wajib diikuti oleh setiap perusahaan (BUMN, Joint Venture, PMA) Yayasan, Koperasi dan Perusahaan Perorangan yang mempekerjakan tenaga kerja paling sedikit 10 (sepuluh) orang atau membayar seluruhnya paling sedikit Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah) atau lebih perbulan.

Perusahaan boleh tidak menjadi peserta jamsostek asalkan dalam perusahaannya dijalankan program semacam jamsostek yang memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerjanya. Misalnya sebelum ada program JPK jamsostek dalam perusahaan tersebut telah ada program yang sama yang dikelola oleh perusahaan itu sendiri.

#### **4. Prosedur pengajuan menjadi peserta program JPK**

Untuk menjadi peserta program JPK, perusahaan melakukan pendaftaran dengan cara :

- a. Menghubungi kantor PT. Jamsostek setempat/terdekat
- b. Mengisi F1 untuk pendaftaran perusahaan
- c. Mengisi F1a untuk pendaftaran tertanggung program JPK
- d. Membayar iuran 1 (pertama) sesuai jumlah yang telah ditetapkan oleh PT. Jamsosotek (persero) yaitu sebesar 3 % (lajang) dan 6 % (keluarga) dari upah sebulan ditanggung oleh perusahaan.

Guna tertib administrasi kepesertaan, perusahaan perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. Mendaftarkan seluruh tenaga kerja dengan upah yang sebenarnya diterima tenaga kerja
- b. Mengisi formulir sesuai data sebenarnya
- c. Membayar iuran secara teratur selambat-lambatnya tanggal 15 bulan berikutnya dengan formulir rincian iuran
- d. Melaporkan setiap perubahan upah dari tenaga kerja
- e. Menyampaikan kartu Peserta Jamsostek (KPJ) kepada tenaga kerja.

#### **5. Kewajiban Peserta JPK**

Sebagai tenaga kerja wajib :

- a. Menyelesaikan prosedur administrasi, mengisi dan menandatangani Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK)
- b. Memiliki Kartu Pemeliharaan Kesehatan sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan
- c. Mengikuti prosedur pelayanan yang telah ditetapkan.

#### **6. Cara memperoleh jaminan**

Jaminan dapat diperoleh dalam waktu singkat dengan catatan peserta memenuhi persyaratan dan prosedur yang telah ditetapkan serta melengkapi formulir permintaan jaminan dengan dokumen pendukung lainnya yang diperlukan untuk diajukan kepada kantor PT. Jamsostek (persero) setempat/terdekat.

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dilakukan secara berjenjang melalui Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditunjuk oleh PT. Jamsostek (persero) dengan menunjukkan Kartu Tanda Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (KTP JPK) setiap mengajukan permintaan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan (PPK).

Peraturan yang menyangkut pelayanan/hak serta kewajiban khususnya PT. Jamsostek merupakan ketentuan. Hal tersebut selalu berubah-ubah setiap saat karena selalu disesuaikan untuk menuju kesempurnaan dalam melayani peserta (tenaga kerja) yang sesuai

dengan kemampuan dan kebijakan dari PT. Jamsostek (persero) sebagai badan penyelenggara.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Imam Sjahputra Tunggal, Tanya Jawab Hukum Ketenagakerjaan Indonesia, Harvarindo, Jakarta 2003, h.205

## B A B 111

### UPAYA PEKERJA APABILA PERUSAHAAN TIDAK MENGIKUTSERTAKAN PEKERJA PADA PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN (JPK)

#### 1. Alasan perusahaan tidak mengikutsertakan pekerja dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK)

Dalam rangka menjamin ketenangan bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja, maka perusahaan wajib memberikan jaminan kesejahteraan baik untuk pekerja maupun keluarganya.

Menurut Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2002 jo Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jamsostek serta Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.5/Men/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Peserta (Kepesertaan) Jamsostek, telah ditegaskan, bahwa setiap perusahaan baik swasta maupun pemerintah, joint venture, PMA, PMDN dan perusahaan perorangan yang memiliki tenaga kerja sepuluh orang atau lebih, dan upah yang diberikan pada pekerja minimal Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah), diwajibkan mengikuti Program Jamsostek, termasuk didalamnya terdapat program

### Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK).

Namun pada kenyataannya, tidak sedikit perusahaan yang enggan mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) tersebut. Para pengusaha menganggap bahwa mengikuti program JPK merupakan beban dan hanya menguntungkan pihak Badan Penyelenggara (BP) saja. Sebaliknya ada juga perusahaan yang menganggap bahwa mutu pelayanan JPK masih rendah. Hal ini dapat dibuktikan dari :

- a. Pemberian obat-obatan pada setiap pasien selalu sama, yaitu obat-obat standard seperti Doen Plus, obat generik dan sejenisnya
- b. Tenaga medis yang terkesan kurang ramah, bahkan cenderung diskriminatif jika melayani pasien JPK
- c. Tempat Pelayanan Kesehatan (TPK) yang ditunjuk oleh BP biasanya berlokasi sangat jauh dari perusahaan atau tempat tinggal.

Ada beberapa perusahaan besar yang tidak mengikuti program JPK. Di Jawa Timur contohnya adalah PT. Petrokimia (Persero) Gresik. Perusahaan ini mampu mendirikan rumah sakit sendiri dengan beberapa dokter umum, dokter spesialis dan tenaga medis yang cukup handal. Sehari-hari rumah sakit ini selalu tampak ramai dipenuhi oleh karyawan, suami atau isteri dan anak-anak terutama balita yang memerlukan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dimaklumi karena jumlah karyawan PT. Petrokimia Gresik cukup banyak, yaitu hampir 6000 orang, belum

termasuk karyawan yang ada di anak perusahaan. Jaminan pemeliharaan Kesehatan yang diberikan oleh perusahaan ini tergolong sangat baik.

Dari hasil wawancara dengan salah seorang karyawan PT. Petrokimia bernama Bapak Andi Agustian, diperoleh keterangan bahwa tiap enam bulan sekali diadakan general check up bagi karyawan, sedangkan suami atau isteri karyawan dilakukan setiap setahun sekali.<sup>11</sup>

Pelayanan terhadap kehamilan dan persalinan cukup baik, demikian juga obat-obatan yang diberikan cukup bermutu. Pelayanan Keluarga Berencana ( KB ) dan Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ) dilaksanakan secara rutin dan teratur. Kemudian bagi pasien yang memerlukan rawat inap dirumah sakit tidak dibatasi oleh waktu, artinya pasien akan dirawat sampai sembuh total, meskipun membutuhkan waktu yang relatif lama. Tentu saja ada perbedaan kelas kamar antara atasan dan bawahan, tetapi untuk pelayanan, perawatan dan obat-obatan yang diberikan tetap sama baiknya

Contoh lain perusahaan yang tidak mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan adalah PT. Bank BNI (Persero) Tbk. Perusahaan ini memiliki beberapa kantor cabang yang tersebar hampir tiap kota di Indonesia dengan karyawan yang jumlahnya cukup banyak. Kaitannya

---

<sup>11</sup> Wawancara dengan seorang Karyawan PT Petrokimia Gresik, Andi M. Agustian, tgl. 6 September 2004

dengan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, PT. Bank BNI telah menunjuk beberapa rumah sakit sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK). Di Surabaya terdapat enam rumah sakit yang ditunjuk menjadi PPK bagi karyawan PT. Bank BNI dan keluarganya, yaitu RKZ, RS. William Both, RS. Undaan- Wetan, RS. Budi Mulia, RS. Darmo dan RS. Surabaya International. Sistem yang diterapkan menggunakan sistem asuransi kesehatan melalui lembaga yang disebut BNI Life.

BNI Life adalah anak perusahaan PT. Bank BNI (Persero) yang bergerak dibidang asuransi kesehatan. Pembayaran premi sepenuhnya ditanggung oleh perusahaan yang jumlahnya ditentukan berdasarkan penerimaan gaji karyawan tiap bulan. Apabila karyawan atau keluarganya menderita sakit dan harus dirawat di rumah sakit, maka biaya yang timbul akan dibebankan pada perusahaan dalam hal ini BNI Life sebesar 90 % sedangkan yang 10 % ditanggung oleh karyawan yang bersangkutan. Selain rumah sakit yang ditunjuk, karyawan dan atau keluarganya juga diperbolehkan berobat di rumah sakit mana saja dengan sistem *reimbursement*, yaitu dengan cara membayar sendiri terlebih dahulu, kemudian diklaimkan ke BNI Life dengan menunjukkan bukti kwitansi pembayaran rumah sakit. Yang dimaksud keluarga disini adalah suami atau isteri karyawan yang sah dan dua orang anak yang sudah terdaftar sampai mencapai usia 24 tahun atau belum menikah.

## 2. Pembentukan Kesepakatan Kerja Bersama (KKB)

Bagaimana dengan perusahaan yang benar-benar tidak mengikutsertakan pekerjaanya dalam program JPK tanpa alasan yang jelas ? Pekerja harus berupaya membentuk lembaga atau wadah penjamin antara karyawan dan perusahaan yang diatur dalam kesepakatan Kerja Bersama (KKB). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang No. 21 Tahun 1954 tentang Perjanjian Perburuhan dan Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 01 Tahun 1985 tentang Pelaksanaan Tata Cara Pembentukan KKB.

KKB adalah perjanjian yang diselenggarakan oleh Serikat Pekerja/Buruh yang terdaftar pada Dinas Tenaga Kerja ( Disnaker ) dengan Pengusaha, pada umumnya berbadan hukum, atau yang memuat syarat-syarat yang harus diperhatikan dalam perjanjian kerja.

### **Fungsi Kesepakatan Kerja Bersama ( KKB ) :**

KKB merupakan kelembagaan partisipasi yang berorganisasi pada usaha-usaha untuk melestarikan dan mengembangkan keserasian hubungan kerja, usaha dan kesejahteraan bersama, mempunyai fungsi antara lain :

- a. Sebagai pedoman dan peraturan induk mengenai hak dan kewajiban bagi pekerja dan pengusaha, sehingga dapat dihindarkan adanya perbedaan-perbedaan pendapat yang tidak perlu antara pekerja dan pengusaha.

- b. Sebagai sarana untuk menciptakan ketenangan kerja bagi pekerja dan kelangsungan usaha bagi perusahaan
- c. Merupakan partisipasi pekerja dalam penentuan atau pembuatan kebijaksanaan pengusaha dalam bidang ketenagakerjaan
- d. Mengisi kekosongan hukum mengenai syarat-syarat kerja yang belum diatur dalam peraturan perundang-undangan.

### **Tujuan Kesepakatan Kerja Bersama (KKB)**

KKB sebagai salah satu sarana utama dalam melaksanakan Hubungan Industrial Pancasila, bertujuan antara lain :

- a. Mempertegas dan memperjelas hak dan kewajiban pekerja atau serikat pekerja dan pengusaha
- b. Memperteguh dan menciptakan hubungan industrial yang harmonis dalam perusahaan
- c. Menetapkan syarat-syarat kerja dan keadaan industri dan atau hubungan ketenagakerjaan yang belum diatur perundang-undangan maupun nilai-nilai syarat-syarat kerja yang sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- d. Mengatur tata cara penyelesaian keluhan dan perbedaan pendapat antara pekerja atau serikat pekerja dengan pengusaha

- c. Menciptakan ketenangan kerja bagi karyawan dan kepastian usaha bagi pengusaha, karena adanya pengaturan hak dan kewajiban yang jelas bagi kedua belah pihak.

### **Manfaat Kesepakatan Kerja Bersama ( KKB )**

KKB merupakan salah satu sarana dalam rangka pelaksanaan hubungan industrial yang serasi, aman, mantap dan dinamis berdasarkan Pancasila, bermanfaat antara lain sebagai berikut :

- a. Baik pekerja maupun pengusaha akan lebih mengetahui dan memahami tentang hak dan kewajibannya masing-masing
- b. Mengurangi timbulnya perselisihan industrial atau hubungan ketenagakerjaan sehingga dapat menjamin kelancaran proses produksi dan peningkatan usaha
- c. Membantu ketenangan kerja pekerja serta mendorong semangat dan kegiatan bekerja lebih tekun dan rajin
- d. Pengusaha dapat menyusun rencana-rencana pengembangan perusahaan selama masa berlakunya KKB
- e. Dapat menciptakan suasana musyawarah dan kekeluargaan dalam perusahaan.

### **Ruang lingkup Kesepakatan Kerja Bersama (KKB)**

Ruang lingkup KKB ini berlaku bagi semua golongan karyawan/karyawati di Kantor Pusat, Divisi - Divisi, Unit Usaha Mandiri, perwakilan dan kantor perusahaan lainnya. Perusahaan dan serikat pekerja

saling menyetujui bahwa ruang lingkup KKB ini memperhatikan aturan menurut undang-undang dan peraturan-peraturan pemerintah dalam sektor ketenagakerjaan maupun ketetapan-ketetapan dan peraturan perusahaan serta pertimbangan terciptanya transparan, efisien dan produktifitas. Dengan demikian mengikat kedua belah pihak menurut aturan-aturan yang dimaksud dalam KKB.<sup>12</sup>

Untuk meningkatkan peranan karyawan agar berdaya guna dan berhasil guna secara maksimal, perusahaan memberikan jaminan kesejahteraan, dalam hal ini terdapat dalam Kesepakatan Kerja Bersama (KKB), antara lain :

- a. Pemeliharaan Kesehatan, pengobatan dan perawatan untuk karyawan dan keluarganya
- b. Tunjangan kematian untuk karyawan dan keluarganya
- c. Pakaian pekerja, pakaian pesiar dan sepatu kerja untuk pekerja sesuai fungsinya
- d. Makan siang untuk karyawan
- d. Tunjangan transport untuk karyawan
- e. Tunjangan rumah untuk karyawan

---

<sup>12</sup> Serikat Kerja Perusahaan, Peraturan Kerja Bersama, Surabaya, Mei, 2000, h.30

- f. Jaminan tenaga kerja untuk karyawan
- g. Jaminan hari tua berupa pensiun untuk karyawan dan keluarganya
- h. Fasilitas untuk kegiatan olah raga, kesenian dan kerohanian bagi karyawan dan keluarganya

Perjanjian kerja yang dituangkan dalam KKB, harus ada kepastian tentang pemeliharaan kesehatan para pekerja dan keluarganya. Perusahaan harus menyediakan fasilitas pengobatan yang ditentukan oleh pengusaha (misal : poliklinik perusahaan) atau penggantian biaya pengobatan yang ditanggung oleh pengusaha (dapat ditentukan lebih lanjut dalam jumlah uang tertentu atau persentase-persentase tertentu). Setiap pekerja atau keluarganya diwajibkan menyediakan diri untuk diperiksa atau dirawat oleh dokter perusahaan atau dokter yang ditunjuk oleh pengusaha dan biaya ditanggung oleh pengusaha sesuai ketentuan yang berlaku. Bagi pekerja yang menjalankan pekerjaan yang membahayakan kesehatannya, setiap waktu dapat dilakukan pemeriksaan atas kesehatannya atau sekurang-kurangnya satu kali dalam setahun. Dalam hal sakit mendadak dimana pekerja atau keluarganya tidak mungkin menggunakan fasilitas perusahaan, pekerja atau keluarganya diperkenankan berobat pada dokter yang terdekat. Yang dimaksud keluarga adalah satu orang isteri atau suami dan tiga orang anak.

Peninjauan jaminan kesejahteraan secara umum dilakukan paling lambat satu tahun sekali. Selain jaminan kesejahteraan ada juga jaminan

pemeliharaan kesehatan berupa pemeriksaan, pengobatan dan perawatan. Bagi karyawan tetap berlaku beserta keluarganya dan bagi karyawan honorer atau karyawan harian berlaku untuk karyawan yang bersangkutan saja. Biaya pemeriksaan oleh dokter umum atau dokter spesialis, penggantian disesuaikan tarif yang berlaku.

Pada umumnya kebanyakan perusahaan memfasilitasi karyawan untuk memperoleh perawatan dirumah sakit dengan beban biaya diatur sebagai berikut :

- a. Bilamana atas kehendak sendiri dirawat dikelas yang lebih tinggi, maka selisih antara biaya (kamar, dokter, operasi) termasuk dengan biaya yang menjadi haknya, dibebankan kepada karyawan yang bersangkutan.
- b. Bilamana kelas yang ditetapkan baginya sudah penuh, sehingga terpaksa sementara harus menempati kelas yang lebih tinggi, maka selisih biaya dapat dibebankan pada perusahaan atas ijin perusahaan dalam hal ini Kepala Bagian Personalia.

### **3. Pembentukan kerja sama dengan instansi terkait**

Setiap manusia pasti akan dihadapkan pada resiko. Kesadaran mengenai hal ini akan diantisipasi dengan pikiran untuk memperkecil bahkan kalau mungkin meniadakan resiko yang bakal terjadi. Oleh karena itu perlu dibentuk kerjasama dengan instansi yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan tenaga kerja. Manusia akan berusaha menciptakan

suatu kepastian melalui suatu pertanggungan yang disebut asuransi, termasuk asuransi kesehatan (ASKES).

Asuransi pada umumnya adalah suatu perjanjian timbal balik, yaitu pihak penanggung dengan tertanggung mengikatkan diri untuk memberikan pembayaran, karena terjadi suatu peristiwa yang belum pasti yang disebut dalam perjanjian mengakibatkan tertanggung menderita kerugian kesehatan dan kehidupannya.

“Berdasarkan pasal 1774 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ini menjelaskan bahwa perjanjian pertanggungan itu termasuk perjanjian kemungkinan (kans overenkomst) yaitu perjanjian yang mengandung unsur ‘kemungkinan’ karena kewajiban penanggung untuk mengganti kerugian yang diserita oleh tertanggung.<sup>13</sup>

Hal itu tertanggung ada tidaknya peristiwa taktentu (onzekervoolval) kalau peristiwa tak tentu itu timbul, maka tertanggung menderita rugi, yang akibatnya ialah penanggung harus mengganti kerugian tertanggung. Jika peristiwa itu tidak ada, maka penanggung tidak perlu mengganti.”

Digunakan sistem asuransi pada program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja dan keluarganya, membuat beban pembayaran kesehatan tidak memberatkan tenaga kerja, karena pihak dokter dan rumah sakit tidak dapat sekehendak hati menentukan tarif. Disamping itu perusahaan farmasi atau apotik dengan sendirinya akan menyesuaikan diri.

---

<sup>13</sup> Poerwosucipto, Pengertian Pokok-Pokok Hukum Dagang Indonesia, Jilid 6, Djambatan, Jakarta, 1983, h.1

Dengan asuransi kesehatan (ASKES) dapat dibuktikan bahwa biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh tenaga kerja lebih murah dari pada “fee for service” yaitu pasien membayar langsung biaya pelayanan. Terlebih kalau sejumlah besar tenaga kerja Indonesia menjadi peserta. Semakin banyak yang ikut menjadi peserta ASKES. Maka biaya pelayanan kesehatan dapat ditekan.

Berbeda dengan program lain dari pemerintah di bidang kesehatan bagi masyarakat umum yang dibiayai sebagian atau sepenuhnya dari perpajakan, maka asuransi kesehatan dibiayai secara swadaya dengan iuran perusahaan atau tenaga kerja yang bersangkutan. Karena itu kemanfaatannya hanya diperuntukkan bagi peserta dan keluarganya dan tidak untuk anggota masyarakat lain. Bagi tenaga kerja dan pengusaha, dengan adanya program kesehatan yang menyeluruh, akan memberikan manfaat peningkatan produksi dan produktifitas.

#### **4. Upaya Alternatif**

Setelah pekerja melakukan upaya – upaya tersebut diatas dan ternyata pengusaha tidak juga merespon pentingnya jaminan pemeliharaan kesehatan ini, maka untuk menindaklanjuti hal ini merupakan tugas dari aparat penegak hukum untuk melakukan suatu penyelidikan terhadap pengusaha yang berlaku curang. Setiap perbuatan pengusaha yang menyalahi atau melanggar ketentuan perundang – undangan harus ditindaklanjuti dengan tegas sesuai dengan peraturan yang mengaturnya.

Untuk itu pekerja dapat mengadukan ke aparat penegak hukum setempat, dalam hal ini adalah Dinas Tenaga Kerja (Disnaker) sebagai badan pengawas perusahaan untuk diproses lebih lanjut.

Adapun sanksi atas tidak dipenuhinya kewajiban menyelenggarakan Program Jamsostek ( Jaminan Pemeliharaan Kesehatan pada khususnya ) bagi perusahaan, bila telah diberi peringatan tetapi tidak melaksanakan kewajibannya adalah dikenakan sanksi administrasi berupa pencabutan izin usaha ( Pasal 47 huruf a PP No. 28 Tahun 2002 jo Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 jo tentang Penyelenggaraan Program Jamsostek ).

Sanksi – sanksi yang telah dijelaskan diatas itulah yang nantinya akan lebih diperhatikan oleh pengusaha karena berkaitan dengan pengembangan usahanya. Jika sanksi itu dapat mengenai diri pengusaha maka potensi dan kekuasaan yang dimilikinya tidak dapat lagi sebagai sarana utama untuk menjalankan usaha dari perusahaan itu. Dengan adanya peraturan atau Undang – undang yang berlaku tersebut diatas, diharapkan semua pihak dapat mematuhi dan mengerti akan hak dan kewajiban masing – masing, baik pihak pekerja maupun pengusaha.

## BAB IV

### P E N U T U P

#### ➤ Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab terdahulu, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) yang diselenggarakan oleh pemerintah, dimana PT. Jamsostek (Persero) yang ditunjuk sebagai Badan Penyelenggara (BP) ternyata masih kurang memadai, sehingga masih diperlukan perbaikan-perbaikan untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai yang dikehendaki oleh peserta.
2. Pada kenyataanya, perlindungan hukum dan penegakan hak – hak pekerja belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Ada beberapa factor penghambat yang menyebabkan hal tersebut dapat terjadi, diantaranya adalah sebagai berikut :
  - a. Tidak adanya dukungan dari pihak yang kepentingannya harus dilindungi, dalam hal ini adalah tenaga kerja, karena selama ini belum pernah ada sikap keberatan dari tenaga kerja sendiri, misal dalam bentuk pengaduan kepada instansi yang berwenang. Mereka ( tenaga kerja ) cenderung menerima apa adanya.

- b. Masih rendahnya kesadaran hukum pengusaha
- c. Lemahnya unsur pengawasan dari pihak pemerintah ( Dinas Tenaga Kerja setempat ) yang seolah – olah “ merestui “ tindakan pengusaha yang tidak pada tempatnya itu.
- d. Minimnya sanksi yang diberikan Undang – undang yaitu dengan tidak dicantumkannya sanksi secara tegas terhadap pengusaha yang tidak memfasilitasi pekerjanya untuk ikut dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ( JPK ), sehingga praktis semakin memperlemah unsur pengawasan terhadap mereka.

#### ➤ **Saran**

1. Perlu adanya penyuluhan oleh instansi terkait, dalam hal ini Dinas Tenaga Kerja ( Disnaker ), agar tenaga kerja tahu akan hak – haknya dan pengusaha lebih menyadari dan mentaati kewajiban – kewajiban hukumnya sebagaimana yang telah ditentukan dalam peraturan perundang – undangan yang berlaku.
2. Pemerintah harus lebih meningkatkan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan perundang – undangan tentang ketenagakerjaan, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan bagi pekerja, dengan jalan terjun langsung dan menindak secara tegas terhadap pelanggaran – pelanggaran yang mungkin terjadi

3. Memperberat sanksi terhadap tindakan pengusaha yang bertentangan dengan ketentuan yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi tenaga kerja.

## DAFTAR BACAAN

- Husni, Lalu. ***Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia***, PT. Raja Grafindo  
----- Persada, Jakarta 2000
- Ramli, Lanny. ***Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia***, Airlangga University  
----- Press, Surabaya 1997
- Rusli, Hardijan, ***Hukum Ketenagakerjaan 2003***, Ghalia Indonesia, Karawaci 2003
- Soedjono, Wiwoho, ***Hukum Perjanjian Kerja***, Reneka Cipta, Jogjakarta 1991
- ***Penyelesaian Hubungan Industrial Melalui Pengadilan dan diluar  
Pengadilan***, Grafindo, Jakarta 2004
- Soepomo, Imam, ***Pengantar Hukum Perburuhan***, Djambatan, Jakarta 1990
- ***Hukum Perburuhan Bidang Kesehatan Kerja (Perlindungan  
Buruh)*** Pradnya Paramita, Jakarta 1992
- Surayin, ***Tanya Jawab Undang - Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang  
Ketenagakerjaan***, Yrama Widya, Bandung 2004
- Tunggal, Imam Sjahputra, ***Hukum Ketenagakerjaan Indonesia***, Harvarindo,  
Jakarta 2004

## **Perundang-undangan**

1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1954 tentang Perjanjian Perburuhan
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 jo Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial Tenaga Kerja
5. Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jamminan Sosial Tenaga Kerja
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI Nomor : PER-05 MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja
7. Keputusan Presiden RI Nomor 22 Tahun 1993 tentang Penyakit yang Timbul karena Hubungan Kerja
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Permen-01/MEN/1985 tentang Pelaksanaan Tata Cara Pembentukan Kesepakatan Keruja Bersama (KKB)

# **PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI TENAGA KERJA**

**JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
(UU NO. 3 TAHUN 1992)  
(PROGRAM JAMSOSTEK)**

DAFTAR ISI

|                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| Kata Pengantar .....                                        |  |
| Pendahuluan .....                                           |  |
| I. Hak-hak dan Kewajiban Peserta JPK                        |  |
| a. Hak-hak Peserta JPK .....                                |  |
| b. Kewajiban Peserta JPK .....                              |  |
| II. Prosedur Mendapatkan Kartu Pemeliharaan Kesehatan ..... |  |
| III. Standar Pelayanan Kesehatan .....                      |  |
| a. Pelayanan Kesehatan Tingkat I .....                      |  |
| b. Persalinan .....                                         |  |
| c. Pelayanan Tingkat Lanjutan .....                         |  |
| d. Pelayanan Khusus .....                                   |  |
| e. Pelayanan Gawat Darurat .....                            |  |
| IV. Prosedur Mendapatkan Pelayanan Kesehatan .....          |  |
| a. Petunjuk Umum .....                                      |  |
| b. Petunjuk Khusus .....                                    |  |
| 1. Pelayanan Kesehatan Tingkat I .....                      |  |
| 2. Pelayanan di Rumah Bersalin .....                        |  |
| 3. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan .....             |  |
| 4. Pelayanan di Apotik .....                                |  |
| 5. Pelayanan Rawat Inap .....                               |  |
| 6. Pelayanan Khusus .....                                   |  |
| 6.1 Kacamata .....                                          |  |
| 6.2 Mendapatkan Prothesa Mata .....                         |  |
| 6.3 Mendapatkan Gigi Palsu .....                            |  |
| 6.4 Mendapatkan Prothesa Anggola Gerak .....                |  |
| 6.5 Mendapatkan Alat Bantu Dengar .....                     |  |
| 6.6 Prosedur Pengajuan Klaim Pelayanan Khusus .....         |  |
| 7. Pelayanan Emergensi .....                                |  |
| 8. Rujukan Ekstern ke luar Daerah .....                     |  |
| 9. Pelayanan Kesehatan bila sedang bepergian .....          |  |

PENDAHULUAN

Bentuk perlindungan, pemeliharaan dan peningkatan kesejahteraan bagi tenaga kerja dan keluarganya diselenggarakan dalam bentuk Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.

Jaminan ini diselenggarakan secara terstruktur dan paripurna. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang bersifat paripurna (komprehensif) yaitu meliputi pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, PT. JAMSOSTEK (Persero) menganut prinsip-prinsip yang mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dalam menyelenggarakan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) yaitu :

1. Prinsip Kapitasi
2. Prinsip Dokter Keluarga
3. Prinsip Rujukan
4. Prinsip Wilayah
5. Prinsip penilaian pemanfaatan Pelaksana Pelayanan Kesehatan
6. Prinsip Penilaian Kerja Sejawat
7. Prinsip Penjagaan Mutu
8. Prinsip Paket Biaya

Tujuan Umum :

Memberikan perlindungan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan bagi Tenaga Kerja dan keluarganya.

Tujuan Khusus :

Memberikan perlindungan kesehatan bagi tenaga kerja guna meningkatkan produktivitas baik kualitas maupun kuantitasnya.

Dasar Hukum :

1. Undang-Undang No. 3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
2. Peraturan Pemerintah No. 14 tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
3. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. Per. - 05/Men/ 1993 tentang petunjuk Teknis Pendaftaran Kependudukan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan, dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja.

- h. Melaksanakan rujukan / konsul ke Rumah Bersalin atau ke tingkat lanjutan (rumah sakit)

#### Pelaksana pelayanan :

1. Puskesmas yang ditunjuk
2. Klinik JPK yang ditunjuk
3. Dokter swasta yang ditunjuk

#### B. PERSALINAN

Cakupan Pelayanan Persalinan yang diberikan :

1. Pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum atau bidan
2. Mondok dan makan sesuai kebutuhan gizi, maksimum 3-5 hari
3. Pemeriksaan Laboratorium
4. Pelayanan Persalinan
5. Pemeriksaan nifas
6. Pemberian obat-obatan sesuai generik, DOEN Plus, standar obat JPK.
7. Rujukan untuk kasus yang tidak bisa ditangani di rumah bersalin; misalnya : kelainan letak janin, pendarahan hebat.

Persalinan yang ditanggung

1. Persalinan anak ke 1 (satu), ke 2 (dua), dan ke 3 (tiga).
2. Persalinan anak kembar, ditanggung sebagai persalinan dua kali atau lebih.
3. Persalinan yang ditanggung adalah pengakhiran kehamilan setelah hamil 26 minggu atau lebih.
4. Anak ke 4 (empat) dan seterusnya ; Persalinan maupun pelayanan kesehatan yang menyangkut proses kehamilan tidak ditanggung.
5. Biaya persalinan normal ditetapkan Rp. 150.000,-
6. Biaya persalinan dengan penyulit mengikuti standar rumah sakit.

Pelaksana Pelayanan Kesehatan:

- a. Rumah Bersalin Pemerintah
- b. Rumah Sakit yang ditunjuk untuk kasus rujukan

#### C. PELAYANAN TINGKAT LANJUTAN

1. Rawat jalan Tingkat II (lanjutan)  
Cakupan pelayanan kesehatan meliputi :
  - 1.1. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis
  - 1.2. Tindakan medis sesuai dengan kebutuhan medis
  - 1.3. Pemberian resep obat sesuai dengan kebutuhan medis berdasarkan obat generik, DOEN Plus, standar obat JPK
  - 1.4. Fisio Terapi
  - 1.5. Pelayanan Penunjang Diagnostik :
    - a. Pemeriksaan laboratorium
    - b. Pemeriksaan radiologi

- 1 (satu) minggu dengan dilengkapi pas foto 2 x 3 cm sebanyak 3 (tiga) lembar per orang. Untuk anak umur dibawah 2 (dua) tahun tidak perlu dengan foto.

3. Setiap Tenaga kerja memilih fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan wilayah tempat tinggal masing-masing tenaga kerja / peserta sesuai dengan daftar fasilitas yang ada.

4. Kantor JAMSOSTEK setempat akan menerima formulir-formulir pendaftaran yang telah diisi untuk dilakukan pemrosesan / penyelesaian pembuatan Kartu Pemeliharaan Kesehatan.

5. Selama menunggu selesainya Kartu Pemeliharaan Kesehatan, peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan menggunakan Kartu Pemeliharaan Kesehatan sementara dalam bentuk Resi pendaftaran yaitu formulir Daftar Susunan Keluarga (Formulir Jamsostek 1 b Lembar hijau muda), yang disahkan oleh Badan Penyelenggara.

6. Kartu Pemeliharaan Kesehatan yang telah selesai akan diserahkan kembali kepada masing-masing peserta melalui perusahaan tempat tenaga kerja tersebut bekerja untuk ditandatangani. Dan selanjutnya KPK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan) dapat langsung dipergunakan.

7. Untuk keamanan Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) disarankan kepada peserta agar melaminating.

8. Pada waktu penerimaan Kartu Pemeliharaan Kesehatan yang asli maka kartu sementara tersebut harus dikembalikan kepada Badan Penyelenggara JPK melalui perusahaan masing-masing.

### III. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN

#### A. PELAYANAN TINGKAT I JPK

Cakupan Pelayanan kesehatan yang diberikan :

- a. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum
- b. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter gigi (penambalan, pencabutan, perawatan syaraf gigi dan lain-lain).
- c. Tindakan medis :
  - BP Umum : Pembersihan luka-luka, balut,
  - BP gigi : Odontektomi, Alveolektomi,
- d. Pemberian obat-obatan / resep obat sesuai dengan kebutuhan medis dengan dasar DOEN Plus, generik dan standar obat JPK.
- e. Pelayanan Keluarga Berencana (IUD, Kondom, Pil, dan suntik)
- f. Pelayanan KIA termasuk pemeriksaan ibu hamil, Pemeriksaan bayi / anak balita dan pemberian imunisasi dasar (BGG, DPT, dan Polio).
- g. Konsultasi kesehatan.

Pelaksana Pelayanan Kesehatan :

- Rumah Sakit yang ditunjuk
- Optik yang ditunjuk
- Dokter Gigi Puskesmas / klinik JPK
- Penusahaan alat kesehatan yang ditunjuk

E. PELAYANAN GAWAT DARURAT

Kadaan Gawat Darurat meliputi :

- Kecelakaan
- Serangan jantung
- Serangan asma berat
- Kejang demam (minimal 39 derajat C)
- Pendarahan berat
- Muntah berak (Dehidrasi)
- Kehilangan kesadaran (koma) termasuk epilepsi atau ayun
- Kedadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa
- Persalinan dengan kelahiran mendadak, pendarahan, ketuban pecah dini

Cakupan pelayanan Gawat Darurat meliputi :

- Pemeriksaan dan pengobatan
- Tindakan medis sesuai dengan kebutuhan
- Pelayanan rujukan rawat inap
- Pemberian obat untuk waktu terbatas minimal 1 (satu) hari dan diberikan oleh tempat pelayanan (PPK)

Pelaksana Pelayanan Kesehatan :

- Dokter Tingkat I yang tertera pada kartu pemeliharaan kesehatan pada jam buka klinik
- Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit yang ditunjuk

IV. PROSEDUR MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

A. PETUNJUK UMUM :

Setiap peserta yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan hendaknya mengikuti / mematuhi prosedur yang berlaku :

- Selalu membawa dan memperlihatkan KPK kepada petugas PPK (Pelaksana Pelayanan Kesehatan) yaitu Klinik Tk I, Rumah Sakit, Apotik dan Optik.

Pada setiap fasilitas PPK terutama tingkat lanjutan (Rumah Sakit, Apotik dan Optik) maupun untuk keperluan legalisasi pada Badan Penyelenggara selalu dibutuhkan berkas pendukung (foto copy yang diperlukan) adalah :

- Bila berkunjung pada PPK :
  - KPK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan)
  - Surat Rujukan

- Bila berkunjung pada kantor JAMSOSTEK :
  - KPK
  - Surat Rujukan
  - Resep Obat
  - Resep Kacamata

Untuk selanjutnya ikutilah petunjuk dari petugas.

- Pada setiap PPK yang dikunjungi, jangan lupa menanda tangani Form Bukti Kunjungan / Perawatan / Tindakan yang disediakan oleh petugas.

B. PETUNJUK KHUSUS

1. PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (dokter keluarga) :

Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan baik bersifat umum maupun gigi, datangilah dokter keluarga / dokter gigi yang sudah dipilih sesuai dengan yang tercantum pada KPK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan). Untuk selanjutnya ikutilah petunjuk-petunjuk dibawah ini :

- Setiap peserta yang datang berobat harus memperlihatkan KPK dan mendaftarkan diri dengan mengisi pada JPK 4 dan menandatangani.
  - Peserta akan mendapatkan pelayanan dan akan diberikan resep obat sesuai indikasi medis dan diambil diruang obat pada PPK Tingkat I
- Tindakan medis sederhana dapat dilakukan langsung pada fasilitas PPK Tk. I. Setelah selesai tindakan medis tandatangilah / F. 6.b 1.
- Bila peserta memerlukan pemeriksaan lanjutan, tindakan medis, pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan, dokter keluarga akan merujuk ke fasilitas lanjutan yang ditunjuk. Rujukan dilakukan memakai Surat Rujukan (F.6.a1).
- Surat Rujukan (Form 6.a.2) rangkap 4 yang terdiri dari :
  - lembar 1 : dokter spesialis (R.S)
  - lembar 2 : untuk peserta mengambil obat
  - lembar 3 : untuk arsip peserta
  - lembar 4 : untuk arsip PPK pengirim.
- Untuk kasus penyakit yang memerlukan pemeriksaan ulang maka surat rujukan berlaku untuk 4x kunjungan tiap bulan pada PPK yang sama
- Minimal pada dokter spesialis yang merawat jawaban rujukan F. 6.a. 1 untuk diberikan kepada dokter keluarga yang merujuk (prinsip dokter keluarga).

4.2.4. Untuk resep obat suntikan pada rawat inap harus mendapat legalisasi terlebih dahulu oleh kantor JAMSOSTEK setempat atau badan lainnya yang ditunjuk.

4.2.5. Setelah menerima obat dari Apotik, peserta membubuhkan tanda tangan pada resep sebagai bukti tanda terima.

#### 5. PELAYANAN RAWAT INAP

Peserta JPK dapat dilayani oleh Rumah Sakit berdasarkan surat rujukan (F.6.a. 1) baik dari PPK Tingkat I (dokter keluarga) dan dari dokter spesialis PPK Tingkat II rawat jalan (F.6.b.2).

Untuk kasus emergensi peserta dapat langsung kebagian instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit yang ditunjuk dan mengisi F.6.b.1.

Apabila peserta diperintahkan oleh dokter untuk dirawat inap di Rumah Sakit maka ikutilah petunjuk berikut :

5.1. Bawalah surat perintah rawat / rawat inap ke loker pendaftaran perawatan yang ditunjuk oleh dokter spesialis / ahli tadi.

5.2. Tunjukkanlah kartu pemeliharaan kesehatan dan mintalah surat keterangan Perawatan Rumah Sakit (F.6.c.1) dari Koordinator P2D (Pencatatan dan Pelaporan Data) atau Tim Pengendali Rumah Sakit.

5.3. Mintalah surat pernyataan dari perusahaan bahwa tenaga kerja yang bersangkutan masih bekerja.

5.4. Dengan berbekal surat keterangan perawatan Rumah Sakit dan surat pernyataan dari perusahaan, mintalah surat jaminan rawat (Form 6.c.2) pada kantor JAMSOSTEK setempat.

5.5. Serahkanlah surat jaminan perawatan tersebut ke rumah sakit paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam terhitung tanggal masuk.

5.6. Dengan pelayanan yang sesuai standar, peserta tidak dikenakan biaya tetapi dalam hal peserta menggunakan pelayanan di luar standar yang ditetapkan, maka peserta menanggung sendiri selisih biaya yang timbul akibat pelayanan tersebut. Pembayaran selisih biaya ini diselesaikan pada saat peserta akan pulang/meninggalkan Rumah Sakit.

5.7. Bila peserta memerlukan tindakan khusus/pemeriksaan khusus sesuai indikasi medis, datanglah ke tim pengendali/koordinator P2D (Pencatatan dan Pelaporan Data) di Rumah Sakit dengan membawa surat perintah dari dokter yang meminta. Koordinator P2D akan membuat surat pengantar (Form 6.c.1).

Bawalah surat pengantar tadi ke kantor JAMSOSTEK setempat untuk dibuatkan surat jaminan (Form 6.c.2). Serahkan kembali surat jaminan tersebut pada koordinator P2D di Rumah Sakit.

#### 4. PELAYANAN DI APOTIK

Cara pengambilan obat berdasarkan resep obat dari PPK (Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan) Tingkat I, ikutilah petunjuk berikut ini :

4.1.1. Bagi peserta yang telah mendapatkan perawatan tingkat lanjutan dan telah dinyatakan selesai/tidak perlu kontrol ulang/perlu kontrol secara periodik dan dianjurkan untuk diberi obat tertentu (obat spesialis), maka dalam hal ini resep dapat dikeluarkan oleh dokter keluarga. Untuk kasus penyakit kronis pemberian obat dapat diberikan untuk 10 hari kecuali penyakit tertentu yang memerlukan obat terus menerus dapat diberikan sampai 30 hari (dengan pengambilan obat ke apotik tiap 10 hari).

4.1.2. Resep yang diberikan harus dilegalisasi pada Kantor JAMSOSTEK atau badan lainnya yang ditunjuk sebelum diambil ke apotik yang ditunjuk.

4.1.3. Bawalah resep obat dari dokter keluarga beserta foto copynya ditambah foto copy KPK ke kantor JAMSOSTEK atau Badan lainnya yang ditunjuk untuk mendapatkan legalisasi berdasarkan obat generik, DOEN Plus; Standar obat JPK.

Cara pengambilan obat berdasarkan resep obat dari PPK (Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan) tingkat lanjutan, ikutilah petunjuk berikut ini :

4.2.1. Bawalah resep obat dan surat rujukan lembar ke dua dari dokter keluarga beserta foto copynya ditambah foto copy KPK ke Kantor JAMSOSTEK atau badan lainnya yang ditunjuk untuk mendapat legalisasi berdasarkan obat generik, DOEN Plus, standar obat JPK. Untuk peserta dengan kasus rawat inap, resep harus mendapat legalisasi pada kantor JAMSOSTEK dengan melampirkan foto copy Kartu Pemeliharaan Kesehatan, resep obat dan surat jaminan Rawat (F.6.c.2).

4.2.2. Sesudah resep tersebut mendapat legalisasi bawalah langsung ke apotik yang ditunjuk.

Apotik akan memberikan obat sesuai dengan resep yang telah mendapat legalisasi untuk 3-5 hari, maksimal untuk 10 hari bagi penyakit kronis.

4.2.3. Bila obat yang diberikan dalam resep diluar standar obat JPK dan telah mendapat legalisasi, tetapi peserta tidak menghendaki penggantian obat yang sama isinya (generiknya) pada daftar obat JPK tersebut, maka peserta harus membayar selisih biaya dari resep-resep diluar standar obat JPK.

## ketentuan :

- Surat rujukan ekstern dari dokter spesialis tersebut dialamatkan pada Rumah Sakit yang terdaftar pada daerah penyelenggara JPK yang dituju disertai data-data pendukung lainnya (misalnya resume medis, KPK, dll).
  - Peserta atau anggota keluarganya harus memberitahu ke Kantor JAMSOSTEK dimana Tenaga Kerja terdaftar, dengan membawa surat rujukan ekstern, KPK, surat pernyataan dari perusahaan (masih aktif bekerja) dan data pendukung lainnya. Kantor JAMSOSTEK akan meneliti kelayakan rujukan pasien dan dokumen pendukungnya. Setelah layak untuk dirujuk Kantor JAMSOSTEK tersebut memberi legalisasi pada surat rujukan ekstern dan membuat surat pengantar kepada Kantor JAMSOSTEK yang dituju.
- Surat pengantar beserta data pendukungnya dibawa oleh peserta ke Kantor JAMSOSTEK di daerah yang dituju untuk mendapatkan pelayanan.
- Selanjutnya berlaku ketentuan sesuai jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

## 9. PELAYANAN KESEHATAN BILA SEDANG BEPERGIAN

- Peserta yang bepergian ke daerah dalam rangka dinas atau cuti dimana terdapat Kantor JAMSOSTEK maka berlaku ketentuan : Peserta dapat berobat pada PPK yang terdaftar pada Kantor JAMSOSTEK yang dituju setelah mendapat pengantar dari Kantor JAMSOSTEK dimana peserta terdaftar, dengan sebelumnya memperlihatkan KPK dan surat dinas / cuti (untuk Tenaga Kerja atau surat pernyataan dari perusahaan (Tenaga Kerja masih aktif bekerja) bagi anggota keluarga.
- Peserta atau anggota keluarganya harus memberitahu ke Kantor JAMSOSTEK didaerah yang dituju, dengan membawa surat pengantar, KPK dan surat dinas / cuti (untuk Tenaga Kerja) atau surat pernyataan dari perusahaan (Tenaga Kerja masih aktif bekerja) bagi anggota keluarga. Kantor JAMSOSTEK pada daerah dituju akan mengesahkan dokumen-dokumen tersebut, untuk selanjutnya dapat dipergunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pada keadaan emergensi dapat langsung ke Rumah Sakit yang ditunjuk atau ke Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah. Prosedurnya sama dengan pelayanan emergensi (lihat no. 7), hanya setelah mendapat perawatan / dalam perawatan lapor kepada Badan Penyelenggara setempat. Bila perlu dirawat inap berlaku ketentuan rawat inap (lihat No. 5).

anggota gerak rumah sakit yang ditunjuk dan dilegalisir oleh Badan Penyelenggara JPK.

Prothesa anggota gerak dibayar terlebih dahulu oleh peserta kemudian diajukan penggantian pada Kantor JAMSOSTEK setempat.

Khusus akibat kecelakaan kerja diproses sesuai dengan prosedur jaminan kecelakaan kerja yang berlaku.

## 6.5 MENDAPATKAN ALAT BANTU DENGAR :

- Menyerahkan surat rujukan (F.6.a. 1) dari dokter keluarga ke dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorokan di Rumah Sakit yang ditunjuk.
- Resep/surat keterangan pemakaian alat tersebut harus terlebih dahulu mendapat legalisasi dari Kantor JAMSOSTEK setempat.
- Alat bantu dengar tersebut dibayar terlebih dahulu oleh peserta kemudian diajukan penggantian pada Kantor JAMSOSTEK setempat.

## 6.6. PROSEDUR PENGALUAN KLAIM PELAYANAN KHUSUS

Untuk mengajukan klaim (alat bantu dengar, prothesa anggota gerak, prothesa mata) lengkapilah persyaratan berikut ini :

- Kwitansi asli
- Surat rujukan dari dokter keluarga
- Foto copy Kartu Pemeliharaan Kesehatan
- Foto copy resep / surat keterangan penggunaan alat tersebut yang telah mendapat legalisasi.

## 7. PELAYANAN EMERGENSI :

- Peserta yang menderita penyakit dengan kriteria emergensi dapat langsung ke PPK Tk. I pada jam buka atau Rumah Sakit yang ditunjuk dengan membawa KPK.
- Jika tidak dirawat inap, tanda tanganiilah surat bukti pelayanan emergensi (F.6.b. 1) yaitu bukti pengobatan emergensi pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit atau menandatangani Form Bukti Tindakan (F.6.b.1), bila tindakan emergensi dilakukan pada dokter keluarga pada PPK Tk. I.
- Jika diperintahkan untuk rawat inap, maka prosedurnya sama dengan prosedur rawat inap biasa.

## 8. RUJUKAN EKSTERN KE LUAR DAERAH

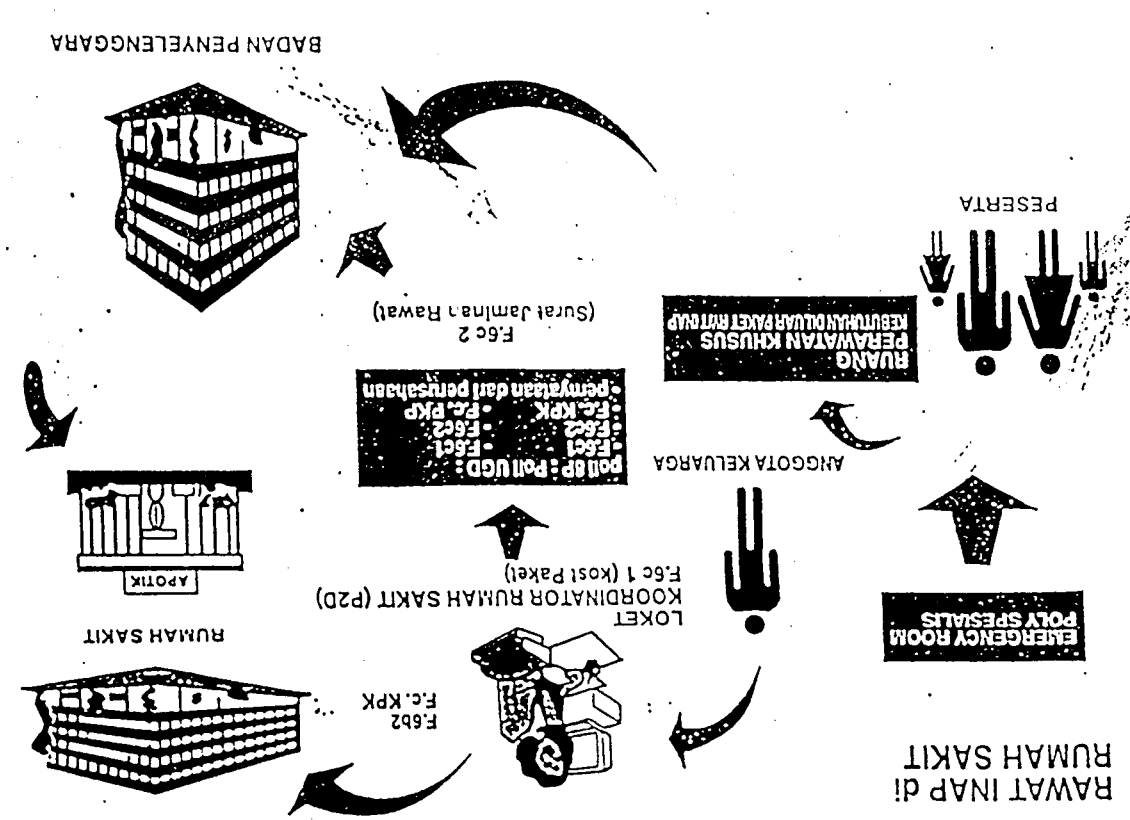
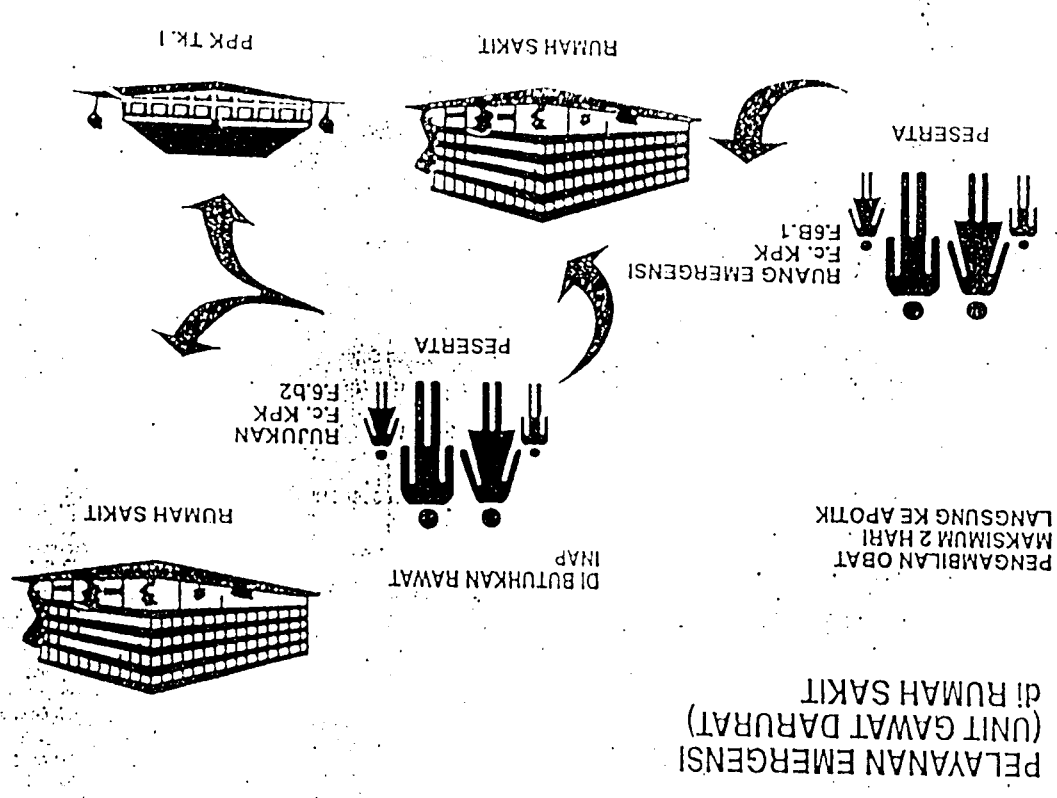
Bila peserta memerlukan perawatan lanjutan didaerah lain atas anjuran dokter yang merawat (pada rumah sakit yang ditunjuk) maka berlaku

## Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja

- 1.4. Olah raga tertentu yang membahayakan seperti : Terbang layang-menyelam, balap mobil / motor, mendaki gunung, tinju dan lain-lain.
- 1.5. Tenaga kerja yang pada permulaan kepesertaannya sudah mempunyai 3 (tiga) anak atau lebih, tidak berhak mendapatkan pertolongan persalinan.
2. Pelayanan kesehatan :
  - 2.1. Pelayanan kesehatan diluar fasilitas yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara JPK. Kecuali kasus emergensi dan bila harus rawat inap, ditanggung maksimal 7 hari perawatan sesuai standar rawat inap yang telah ditetapkan.
  - 2.2. Imunisasi kecuali imunisasi Dasar pada bayi.
  - 2.3. General Check Up / Check Up / Regular Check Up (termasuk papsmear).
  - 2.4. Pemeriksaan, pengobatan, perawatan di luar negeri.
  - 2.5. Penyakit yang disebabkan oleh penggunaan alkohol / narkotik.
  - 2.6. Penyakit Kanker (terhitung sejak tegaknya diagnosa)
  - 2.7. Penyakit atau cidera yang timbul dari atau berhubungan dengan tugas pekerjaan (Occupational diseases / accident).
  - 2.8. Sexual transmitted diseases termasuk AIDS RELATED COMPLEX.
  - 2.9. Pengguguran kandungan tanpa indikasi medis termasuk kesengajaan.
  - 2.10. Kelainan congenital / hereditier / bawaan yang memerlukan pengobatan, seumur hidup, seperti: debil, embesil, mongoloid, cretinism, thalasemia, haemophilia.
  - 2.11. Persalinan anak ke-4 (empat) dan seterusnya dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan tersebut.
  - 2.12. Pelayanan Khusus (Kacamata, gigi palsu, prothesa mata, alat bantu dengar, prothesa anggota gerak) hilang / rusak sebelum waktunya tidak diganti.
  - 2.13. Khusus akibat kecelakaan kerja tidak menjadi tanggung jawab Penyelenggara JPK.
  - 2.14. Haemodialisa.
  - 2.15. Operasi jantung beserta tindakan-tindakan termasuk pemasangan dan pengadaaan alat pacu jantung, kateterisasi-jantung termasuk obat-obatannya. Katerisasi jantung Sebagai tindakan Therapeutik (pengobatan).
  - 2.16. Transplantasi organ tubuh termasuk sumsum tulang.
  - 2.17. Pemeriksaan-pemeriksaan dengan menggunakan peralatan canggih/baru yang belum termasuk dalam daftar JPK.
  - 2.18. Pemeriksaan dan tindakan untuk mendapatkan kesuburan termasuk bayi tabung.

## Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja

3. Obat-obatan :
  - 3.1. Semua obat / vitamin yang tidak ada kaitannya dengan penyakit.
  - 3.2. Obat-obatan kosmetik untuk kecantikan termasuk operasi keloid yang bukan indikasi medis.
  - 3.3. Obat-obatan berupa makanan seperti susu untuk bayi dan sebagainya.
  - 3.4. Obat-obat gosok seperti kayu putih dan sejenisnya.
  - 3.5. Obat-obat lain seperti : verband, plester, gause steril.
  - 3.6. Pengobatan untuk mendapatkan kesuburan termasuk bayi tabung dan obat-obat kanker.
4. Pembiayaan
  - 4.1. Biaya perjalanan dari dan tempat berobat.
  - 4.2. Biaya perjalanan untuk mengurus kelengkapan administrasi kepesertaan, jaminan rawat dan klaim.
  - 4.3. Biaya perjalanan untuk memperoleh perawatan / pengobatan di Rumah Sakit yang ditunjuk.
  - 4.4. Biaya perawatan emergensi lebih dari 7 (hari) diluar fasilitas yang sudah ditunjuk oleh Badan Penyelenggara JPK.
  - 4.5. Biaya perawatan untuk penyakit lebih dari 60 hari/kasus/tahun sudah termasuk perawatan khusus (ICU, ICCU).  
Untuk penyakit tertentu sehingga memerlukan perawatan khusus lebih dari 20 hari/kasus/tahun.
  - 4.6. Biaya tindakan medik super spesialisistik.



| NAMA KANTOR |               |  | ALAMAT KANTOR                                                        | TELEPON                                         | NO   | NAMA KANTOR    | ALAMAT KANTOR                                                     | TELE                                     |
|-------------|---------------|--|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1.          | MAGELANG      |  | Jl. Panca Arga No. 31<br>Magelang 56172, P.O. Box 226                | 0293 - 310430<br>0293 - 62417                   | 97.  | NTB            | Jl. Langko No. 15, Mataram 83126<br>NTB, P.O. Box 1042            | 0370 - 640<br>0370 - 6341                |
| 2.          | PURWOKERTO    |  | Jl. Prof. Bunyamin No. P2 - 7<br>Purwokerto 53121                    | 0281 - 634449                                   | 98.  | NTT            | Jl. Cak Doko No. 45,<br>Kupang 85111, P.O. Box 1025               | 0380 - 8331<br>825655 / M                |
| 3.          | TEGAL         |  | Jl. Mayjen. Sutoyo No. 18<br>Tegal                                   | 0283 - 322623<br>0283 - 322624                  | 99.  | KANWIL VII     | Jl. Jend. Sudirman Kav. 43<br>Blok H 1-2 Balikpapan               | 0542 - 7341<br>0542 - 4401<br>2721 (d)   |
| 4.          | UNGARAN       |  | Jl. Jend. Sudirman No. 92, Ungaran                                   | 024 - 923036                                    | 100. | BALIKPAPAN     | Jl. Jend. Sudirman Kav. 43<br>Blok H 1-2 Balikpapan               | 0542 - 4215<br>0542 - 4272               |
| 5.          | KANWIL VI     |  | Jl. Karimunjawa No. 6, Surabaya                                      | 031 - 5027692                                   | 101. | SAMARINDA      | Jl. Ir. H. Juanda<br>Samarinda                                    | 0541 - 7611<br>9541 - 7611<br>761192 / M |
| 6.          | KARIMUNJAWA   |  | Jl. Karimunjawa No. 6, Surabaya                                      | 031 - 5031183                                   | 102. | BONTANG        | Jl. Diponegoro No. 11<br>Bontang                                  | 0548 - 2112<br>21778 (d)                 |
| 7.          | PASURUAN      |  | Jl. DR. Wahidin Utara No. 7C<br>Pasuruan 67126, Tremel Pos 5         | 0343 - 424518<br>0343 - 428165<br>0343 - 428188 | 103. | TARAKAN        | Jl. Yos Sudarso No. 8A<br>Tarakan, P.O. Box 124                   | 0551 - 2126<br>32012/kep                 |
| 8.          | MALANG        |  | Jl. Dr. Cipto No. 10<br>Malang 65111, P.O. Box 193                   | 0341 - 354450<br>0341 - 367507                  | 104. | BERAU          | Jl. Cempaka II No. 201<br>Tanjung Redeb Berau                     | 0554 - 2197                              |
| 9.          | SIDOPURJO     |  | Jl. Pahlawan Pinang Indah Blok A2<br>No. 1-4, Sidoarjo, P.O. Box 210 | 031 - 8945592                                   | 105. | KAL - BAR      | Jl. A. Rachman Saleh No. 95<br>Pontianak                          | 0561 - 7329<br>0561 - 7679               |
| 10.         | DARMO         |  | Jl. Mayjen Sungkono<br>Komp. Wonokirti Indah S 34-35, Surabaya       | 031 - 5673149                                   | 106. | KAL - SEL      | Jl. Brigjen Hasan Basri No. 84<br>Banjarmasin 70124               | 0511 - 3020<br>0511 - 3020               |
| 11.         | GRESIK        |  | Jl. R.A. Kartini No. 236<br>Blok A/7 Gresik                          | 031 - 3975277<br>031 - 3972121<br>031 - 3984344 | 107. | PALANGKARAYA   | Jl. P. Diponegoro No. 41<br>Palangkaraya 73111                    | 0536 - 2497<br>21013 (d)                 |
| 12.         | JEMBER        |  | Jl. Jayanegara No. 5<br>Jember 68100, P.O. Box 155                   | 0331 - 468370<br>0311 - 424304                  | 108. | SAMPIT         | Jl. Leljen Suprpto No. 4, Sampit                                  | 0531 - 2142                              |
| 13.         | BANYUWANGI    |  | Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 49<br>Banyuwangi                         | 0333 - 424754<br>0333 - 410483<br>0333 - 410488 | 109. | KOTA BARU      | Jl. Brigjen Hasan Basri No. 5A<br>Kota Baru                       | 0518 - 2283                              |
| 14.         | MADIUN        |  | Jl. A. Rahman Saleh No. 8<br>Madiun 63139                            | 0351 - 492018<br>0351 - 462864                  | 110. | KANWIL VIII    | Jl. Gunung Bawakaraeng<br>No. 222 Makassar                        | 0411 - 4523                              |
| 15.         | KEDIRI        |  | Jl. Jend. A. Yani No. 102<br>Kediri 64122, P.O. Box 187              | 0354 - 688725<br>0354 - 681570                  | 111. | MAKASSAR       | Jl. Urip Sumohardjo Km. 4,5<br>Pampang Makassar                   | 0411 - 4415<br>0411 - 4415               |
| 16.         | MOJOKERTO     |  | Jl. Raya Jabon No. 10<br>Mojokerto 61363, P.O. Box 145               | 0321 - 324679<br>0321 - 392237<br>392236 / MDM  | 112. | SUL - TENGGARA | Jl. Mayjen S. Parman No. 68 A<br>Kendari 93121, Sulawesi Tenggara | 0401 - 3273<br>0401 - 3270               |
| 17.         | BOJONEGORO    |  | Jl. Diponegoro No. 18<br>Bojonegoro                                  | 0353 - 881978<br>0353 - 881835                  | 113. | PALOPO         | Jl. Jend. Sudirman No. 99A<br>Palopo 91921, Kotak Pos 133         | 0471 - 2169                              |
| 18.         | BANGKALAN     |  | Jl. Hasyim Ashari No. 13<br>Bangkalan 69115                          | 031 - 3093589<br>031 - 3099184                  | 114. | SUL - UTARA    | Jl. 17 Agustus<br>Manado                                          | 0431 - 8516<br>0431 - 8557               |
| 19.         | BALI          |  | Jl. Dr. Sutomo No. 30<br>Blitar 66131, P.O. Box 001                  | 0342 - 806778                                   | 115. | SUL - TENGAH   | Jl. Tanjung Manimbaya No. 150<br>Palu 94112, P.O. Box 37          | 0451 - 4268                              |
| 20.         | TANJUNG PERAK |  | Jl. Perak Timur No. 354, Surabaya                                    | 031 - 3298785                                   | 116. | GORONTALO      | Jl. Panjaitan No. 27, Kota Gorontalo                              | 0435 - 8246                              |
| 21.         | BALI          |  | Jl. Hayam Wuruk No. 143<br>Denpasar 80233                            | 0361 - 233622<br>0361 - 223145                  | 117. | MALUKU         | Jl. Jend. Achmad Yani, Ambon 67124                                | 0911 - 3540                              |
| 22.         | RUNGKUT       |  | P.O. Box 472                                                         | 0361 - 221425                                   | 118. | SORONG         | Jl. G. Tamrau No. 4                                               | 0951 - 3237<br>27695 / MDM               |
|             |               |  |                                                                      |                                                 | 119. | IRIAN JAYA     | Jl. Raya Abepera Buceu II No. 16 A<br>Jayapura 99223              | 0967 - 53332                             |
|             |               |  |                                                                      |                                                 | 120. | TERNATE        | Jl. Salim Fabanyo, Ternate                                        | 0921 - 21243                             |
|             |               |  |                                                                      |                                                 | 121. | TIMIKA         | Jl. Cendrawasih No. 28, Timika<br>Papua 98663                     | 0901 - 32325                             |