

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehidupan dan kegiatan manusia, pada hakikatnya mengandung berbagai hal yang menunjukkan sifat hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat hakiki yang dimaksud disini adalah suatu sifat “tidak kenal” yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan manusia pada umumnya. Sifat tidak kekal termaksud, selalu meliputi dan menyertai manusia, baik ia secara pribadi, maupun didalam kelompok atau dalam bagian kelompok masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Keadaan yang tidak dikenal yang merupakan sifat alamiah tersebut mengakibatkan adanya suatu keadaan yang tidak dapat diramalkan terlebih dahulu secara tepat, sehingga dengan demikian keadaan termaksud tidak akan pernah memberikan rasa pasti.<sup>1</sup>

Upaya untuk mengatasi sifat alamiah yang berwujud sebagai suatu keadaan yang tidak pasti tadi, antara lain dilakukan oleh manusia dengan cara menghindari, atau melimpahkannya kepada pihak-pihak lain di luar dirinya sendiri. Upaya atau usaha manusia untuk mengurangi, menghindarkan risikonya itu sudah lama dilakukan. Usaha itu dimulai sejak permulaan kegiatan ekonomi manusia, yaitu sejak manusia melakukan kegiatan perdagangan yang sederhana. Usaha-usaha manusia untuk mengatasi risiko dengan cara melimpahkannya kepada pihak lain beserta proses pertumbuhannya, dikenal oleh peradaban/manusia, baik di dunia bagian Timur maupun Tengah pada abad-abad

---

<sup>1</sup> Sri Rejeki Hartono, 2008, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 2.

awal sebelum Masehi.<sup>2</sup>

Undang-Undang Dasar 1945 menjelaskan bahwa setiap warga negara diberikan jaminan dan perlindungan untuk mendapatkan kesejahteraan. Untuk itu segala bentuk resiko yang terjadi di masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah. Namun pada kenyataannya berkaitan dengan resiko yang terjadi di masyarakat, pemerintah belum mampu memberikan jaminan sepenuhnya kepada masyarakat terhadap adanya resiko yang terjadi. Dengan demikian pemerintah memberikan jaminan sosial terhadap kesejahteraan masyarakat melalui asuransi bagi setiap orang. Pada umumnya asuransi sosial meliputi jaminan keselamatan angkutan umum, keselamatan kerja, dan pemeliharaan kesehatan.

Menurut H.M.N Purwosutjipto, Asuransi Jiwa atau disebut juga dengan Pertanggung Jiwa adalah perjanjian timbal balik antara penutup (pengambil) asuransi dengan penanggung, dengan mana penutup (pengambil) asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggung membayar uang premi kepada penanggung, sedangkan penanggung sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggung atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup (pengambil) asuransi sebagai penikmatnya.<sup>3</sup>

Saat ini banyak berbagai macam asuransi yang ditawarkan oleh pihak perusahaan asuransi kepada masyarakat. Salah satu asuransi yang ditawarkan adalah asuransi kecelakaan kerja yang mana hal ini diberikan agar dapat memberi rasa aman dan nyaman kepada pekerja atau peserta sehingga dapat lebih tenang

---

<sup>2</sup> Ibid, hlm. 3.

<sup>3</sup> Abdulkadir Muhammad, 2015, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 197.

dalam bekerja dan berkonsentrasi dalam meningkatkan motivasi maupun produktivitas kerja karena merasa telah terlindungi sebagai peserta jaminan sosial.

Perjanjian asuransi sebagai lembaga pengalihan dan pembagian resiko mempunyai kegunaan yang positif baik bagi masyarakat, perusahaan maupun bagi pembangunan negara. Mereka yang menutup perjanjian asuransi akan merasa tenang sebab mendapat perlindungan dari kemungkinan tertimpa suatu kerugian. Suatu perusahaan yang mengalihkan risikonya melalui perjanjian asuransi akan dapat meningkatkan usahanya dan berani menggalang tujuan lebih besar. Demikian pula premi-premi yang terkumpul dalam suatu perusahaan asuransi dapat diusahakan dan digunakan sebagai dana untuk usaha pembangunan.<sup>4</sup>

Perjanjian antara tertanggung dan penanggung sebagai suatu perjanjian asuransi atas kejadian yang dicantumkan yang timbulnya tidak dapat dipastikan, ini tidak membatasi kejadian yang dapat diperjanjikan. Oleh karena itu, diperlukan kejelasan tentang risiko yang dihadapi oleh tertanggung yang akan diambil oleh penanggung dengan imbalan pembayaran premi.<sup>5</sup>

Batasan perjanjian asuransi secara formal terdapat dalam pasal 264 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. Pasal 246 KUHD :

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, kehilangan, keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Batas tersebut diatas oleh Prof. Emmy Pangaribuan secara garis besar dapat juga diartikan sebagai berikut :

Pertanggungan adalah suatu perjanjian, dimana penanggung dengan menikmati suatu premi mengikat dirinya terhadap tertanggung untuk

---

<sup>4</sup> Man Suparman Sastrawidjaja, 2013, *Hukum Asuransi*, PT Alumni, Bandung, hlm. 1.

<sup>5</sup> Junaedy Ganie, 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 3.

membebaskan dari kerugian karena kehilangan, kerugian atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan dapat diderita olehnya, karena suatu kejadian yang belum pasti.<sup>6</sup>

Pemerintah juga menerbitkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang berhubungan dengan Amandemen UUD 1945 dengan perubahan pada pasal 34 ayat 2, di mana Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) telah mengesahkan Amandemen tersebut, yang kini berbunyi : "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan. Jaminan sosial tenaga kerja atau selanjutnya disingkat Jamsostek adalah program pemerintah, untuk memberikan perlindungan dasar bagi tenaga kerja, guna menjaga harkat dan martabatnya sebagai manusia, dalam mengatasi resiko-resiko yang timbul di dalam hubungan kerja. Jamsostek memberi kepastian jaminan dan perlindungan terhadap risiko sosial-ekonomi, yang ditimbulkan kecelakaan kerja, cacat, sakit, hari tua.

Lahirnya UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 diterapkannya PT. Jamsostek sebagai badan penyelenggara jaminan sosial tenaga kerja. Program jasmostek memberikan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan sekurang kurangnya untuk tenaga kerja dan keluarganya, dengan memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan penghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian ataupun seluruhnya penghasilan yang hilang akibat resiko yang terkena pada para pekerja karenanya pemerintah berkewajiban menyediakan jaminan sosial secara menyeluruh dan mengembangkan penyelenggaraan sistem

---

<sup>6</sup> Sri Rejeki Hartono, 2008, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Op cit, hlm. 84.

jaminan sosial bagi seluruh masyarakat.<sup>7</sup>

Jenis asuransi yang akan dibahas secara lebih lanjut dalam tulisan ini adalah asuransi umum dan asuransi jiwa yang mengandung unsur sejumlah uang sebagai ganti kerugian, khususnya asuransi kecelakaan kerja. Berdasarkan UU No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, yang dimaksud dengan tenaga kerja adalah Setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang atau jasa, baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.

Permasalahan asuransi jiwa yang sering terjadi adalah mengenai pelaksanaan pembayaran tuntutan ganti kerugian (klaim) asuransi, dimana dalam hal ini tuntutan tersebut dilakukan oleh tertanggung yang telah merasa dirugikan karena suatu peristiwa tertentu. Contoh kasus tertanggung mengalami kecelakaan ringan maupun berat, maka klaim asuransi dapat diajukan oleh tertanggung atau ahli waris tertanggung yang sah.

Sistem pembayaran ganti kerugian (klaim) asuransi juga diatur dalam Pasal 26 UU Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek yang mana pasal tersebut menyebutkan bahwa : “badan penyelenggara wajib membayar Jaminan Sosial Tenaga Kerja dalam waktu tidak lebih dari 1 (satu) bulan”. Sedangkan, fakta yang sering terjadi dilapangan yaitu banyak tertanggung yang terkadang merasa dirugikan karena merasa pembayaran yang dilakukan oleh badan penyelenggara melebihi apa yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan tersebut. Hal ini juga dapat dikategorikan dalam wanprestasi yang mana hal ini termasuk kedalam wanprestasi memenuhi prestasi tetapi tidak tepat pada waktunya.

---

<sup>7</sup> Lalu Husni, 2014, Pengantar *Hukum Ketenagakerjaan*, Pt. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal 159.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim yang dilakukan oleh badan penyelenggara yang mana hal ini bisa disebabkan oleh tertanggung atau juga bisa disebabkan oleh penanggung. Salah satu faktor keterlambatan yang sering dijumpai yaitu ketidaklengkapan dokumen, hilangnya polis asuransi dan masih banyak lagi faktor yang mengakibatkan adanya keterlambatan pembayaran klaim asuransi yang ditanggung.

Beberapa tahun belakangan ini banyak terjadi beberapa kecelakaan kerja yang terjadi di PT Semen Padang yang mana kecelakaan tersebut dapat dikategorikan dalam *First Aid*, kecelakaan ringan dan kecelakaan berat. Kecelakaan kerja pada perusahaan tersebut dapat terjadi baik dari kesalahan pekerja/buruh itu sendiri ataupun dari alat/mesin kerja yang digunakan oleh pekerja saat produksi sedang berlangsung.

Pelaksanaan jaminan kecelakaan kerja dan jaminan pemeliharaan kesehatan dibutuhkan suatu prosedur atau tata cara dalam proses pengajuan klaim yang telah ditentukan dalam Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek, tata cara itu harus dilakukan oleh pekerja yang mengalami kecelakaan kerja atau dibutuhkan dalam proses pengajuan klaim harus terpenuhi semua, sehingga kelancaran dalam pemberian jaminan kepada pekerja dapat dilakukan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai permasalahan tersebut dalam bentuk skripsi **“Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Kerja oleh PT Semen Padang pada BPJS Ketenagakerjaan Padang”**

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka

penulis mengidentifikasi masalah-masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan kerja oleh PT Semen Padang pada BPJS Ketenagakerjaan Padang?
2. Apa kendala dan bentuk penyelesaian yang menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim kecelakaan kerja PT Semen Padang yang diajukan pada BPJS Ketenagakerjaan Padang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian secara umum adalah kalimat pernyataan konkret dan jelas tentang apa yang diuji, dikonfirmasi, dibandingkan, dikolerasi, dalam penelitian. Adapun tujuan penelitian yang dilakukan setelah dikaitkan dengan rumusan masalah yaitu:

1. Untuk mengetahui bagaimana proses pengajuan klaim asuransi kecelakaan kerja oleh PT Semen Padang pada BPJS Ketenagakerjaan Padang
2. Untuk mengetahui apa kendala dan bentuk penyelesaian yang menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim PT Semen Padang yang diajukan pada BPJS Ketenagakerjaan Padang

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan penjelasan mengenai pentingnya perlindungan pekerja melalui jaminan sosial agar pekerja dapat bekerja dengan nyaman dan merasa terlindungi serta bisa meningkatkan produktivitas kerja. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diduga atau hal yang tidak diinginkan dapat langsung melakukan klaim sesuai kerugian yang dialami pekerja nantinya,

maka pihak perusahaan harus mengoptimalkan sebaik mungkin dalam mendaftarkan pekerja pada perusahaan atau penyelenggara jaminan sosial ketenagakerjaan khususnya ditujukan untuk karyawan atau pekerja yang berisiko tinggi terhadap kecelakaan kerja.

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta wawasan tambahan atau ilmu terhadap diri saya sendiri, masyarakat, serta yang menggunakan jaminan sosial bagi pihak perusahaan agar selalu memperhatikan pentingnya perlindungan bagi pekerja sehingga apabila terjadinya kecelakaan kerja pekerja tidak mendapatkan kesulitan saat melakukan klaim nantinya.

## E. Metode Penelitian

### 1. Jenis Pendekatan

Pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini ialah pendekatan yuridis empiris dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu penelitian mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat. Dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan.

### 2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan tentang suatu keadaan atau gejala-gejala sosial yang berkembang di tengah-

tengah masyarakat sehingga dengan adanya penelitian ini peneliti mencoba memberikan gambaran dan tinjauan dalam pembahasan tentang tanggung jawab perusahaan pada pekerja sebagai pemegang polis asuransi.

### 3. Jenis dan Sumber Data

#### a. Jenis Data

- 1) Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber asli. Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual maupun kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer dapat juga dilakukan dengan cara memperoleh langsung dari objek penelitian lapangan dengan mengadakan wawancara kepada karyawan bidang pengawas dan pemeriksa asuransi pada perusahaan.
- 2) Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan hipotesis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan.

#### a. Bahan Hukum Primer

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
- 3) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja

- 4) Undang-Undang 13 Tahun 2003 Tentang ketenagakerjaan
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang bersumber dari literatur-literatur, jurnal, dokumen, serta tulisan ilmiah yang terkait dengan penelitian

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier dalam penelitian ini berasal dari bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, dalam penelitian ini yang dipakai adalah kamus hukum.

b. Sumber Data

1) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Library research atau penelitian kepustakaan yakni penelitian yang dilakukan dengan mencari literatur yang ada, terkait dengan pokok pembahasan. Penelitian kepustakaan ini dilakukan pada perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas, perpustakaan Pusat Universitas Andalas serta literatur koleksi pribadi penulis, dengan cara membaca buku-buku dan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan Asuransi Kecelakaan Kerja.

2) Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Field research atau penelitian lapangan merupakan sumber

data yang diperoleh melalui penelitian yang dilakukan di lapangan. Berdasarkan topik yang penulis angkat maka penelitian lapangan dilakukan pada perusahaan PT Semen Padang.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

##### 1. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas serta dibutuhkan dalam penelitian, studi pustaka dilakukan untuk memperoleh data sekunder yaitu melakukan serangkaian kegiatan dengan cara membaca, mencatat, dan mengutip buku-buku atau literatur yang berhubungan dengan Jaminan Kecelakaan Kerja.

##### 2. Studi dokumen

Studi dokumen yaitu pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang meliputi dokumen hukum yang tidak dipublikasikan secara umum, tetapi boleh diketahui pihak-pihak tertentu berupa tanda bukti ikut peserta dalam Jaminan Sosial Tenaga Kerja.

##### 3. Wawancara

Wawancara (interview) merupakan kegiatan pengumpulan data primer yang bersumber langsung dari responden penelitian di lapangan yang mana penulis melakukan wawancara dengan Neneng Oktafani, S.E. selaku karyawan pada PT Semen Padang, informasi yang dibutuhkan peneliti antara lain tentang:

- a. Pengetahuan, pengalaman, perasaan, perlakuan, tindakan, dan pendapat responden mengenai gejala yang ada atau peristiwa hukum yang terjadi
- b. Subyek perilaku dan obyek perbuatan dalam peristiwa hukum yang terjadi
- c. Solusi yang dilakukan oleh pihak-pihak, baik tanpa konflik maupun dalam hal terjadi konflik
- d. Akibat yang timbul dari peristiwa hukum yang terjadi.

#### 5. Metode Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah. Pengolahan data umumnya dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengolahan data berupa *editing* yang mana maksudnya memeriksa kembali data yang sudah terkumpul baik dari studi kepustakaan maupun hasil wawancara dari studi lapangan, meliputi kelengkapan isian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan, dan lain sebagainya. Tujuan dari studi ini ialah untuk mengetahui apakah data yang sudah dikumpulkan tersebut sudah lengkap atau belum dan disusun secara sistematis.

- b. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu secara kualitatif, artinya penulis menganalisa dan mengolah data yang terkumpul menjadi data yang terstruktur, sistematis dan memiliki

makna. Di dalam penelitian kualitatif, analisa data dilakukan dari awal penelitian dan selama proses analisa berlangsung dan kemudian data-data tersebut diolah secara sistematis. Dalam jenis analisa ini biasanya memiliki tahapan dan dimulai dari wawancara, observasi, mengedit, mengklasifikasi, mereduksi dan kemudian menyimpulkan serta menyajikan data.

