

## Analisis Kebijakan Pembiayaan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja di Indonesia

Agustina Puspitasari<sup>1\*</sup>, Puspita Sampekalo<sup>2</sup>, Raymos Parlindungan Hutape<sup>3</sup>, David Rudy Wibowo<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi S2 Magister Hukum Kesehatan, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang  
[agustina.puspitasarie@gmail.com](mailto:agustina.puspitasarie@gmail.com), [buble\\_puspita@yahoo.com](mailto:buble_puspita@yahoo.com), [raymoshutapea@yahoo.co.id](mailto:raymoshutapea@yahoo.co.id),  
[davidrudywibowo@gmail.com](mailto:davidrudywibowo@gmail.com)

\* email: koresponden penulis: [agustina.puspitasarie@gmail.com](mailto:agustina.puspitasarie@gmail.com)

### Abstrak

Data Profil K3 Nasional Kemnaker RI tahun 2022 menunjukkan bahwa kasus Kecelakaan Kerja (KK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) cenderung meningkat setiap tahun. Rumusan masalah dalam tulisan ini mencakup: 1) Belum semua pekerja di Indonesia terlindungi penjaminan JKK-PAK (JKK-PAK); 2) Disharmoni regulasi antar *stakeholder* menghambat implementasi; 3) Belum ada koordinasi antar *stakeholder* mengenai kasus PAK. Tujuan tulisan ini adalah untuk: 1) Meningkatkan kesadaran bahwa semua pekerja berhak atas JKK-PAK; 2) Mendorong harmonisasi regulasi antar *stakeholder*; 3) Mendorong integrasi pencatatan dan pelaporan kasus KK dan PAK secara nasional. Tulisan ini menganalisis penyebab permasalahan terkait JKK-PAK, yaitu: 1) Lemahnya regulasi terkait pelaporan KK dan PAK; 2) Kesadaran pekerja informal yang lebih rendah akan JKK-PAK; 3) Perbedaan persepsi antar *stakeholder* tentang kompetensi dokter yang mampu menegakkan diagnosis PAK; 4) Belum ada regulasi yang jelas dalam pembiayaan Dugaan PAK; 5) Data pelaporan PAK nasional belum terintegrasi; dan 6) Keengganan perusahaan melaporkan kasus PAK akibat stigma. Alternatif kebijakan yang diusulkan meliputi: 1) Penguatan regulasi untuk program JKK-PAK; 2) Harmonisasi regulasi JKK-PAK antar *stakeholder* terkait; 3) Integrasi sistem pelaporan KK-PAK nasional. Tulisan ini memberikan rekomendasi kebijakan dan strategi untuk memperjelas penjaminan kasus PAK.

Kata Kunci: Analisis Kebijakan Kesehatan; Jaminan Kecelakaan Kerja; Penyakit Akibat Kerja.

### Abstract

The 2022 National OHS Profile data from the Indonesian Ministry of Manpower shows that cases of Work Accidents (WA) and Occupational Diseases (OD) tend to increase every year. The problem formulation in this paper includes: 1) Not all workers in Indonesia are protected by WA/OD benefits (JKK-PAK); 2) Regulation disharmony between stakeholders hinders implementation; 3) No coordination between stakeholders regarding OD cases. The purpose of this paper is to: 1) Increase awareness that all workers are entitled to JKK-PAK; 2) Encourage regulation harmonization between stakeholders; 3) Encourage integration of recording and reporting of WA/OD cases nationally. This paper analyzes the causes of problems related to JKK-PAK, namely: 1) Weak regulations regarding WA/OD reporting; 2) Lower awareness of informal workers regarding JKK-PAK; 3) Perception differences between stakeholders regarding the competence of doctor capable of diagnosing OD; 4) There are no clear regulations regarding financing Suspected OD; 5) National OD reporting data has not been integrated; and 6) Reluctance of companies to report OD cases. Proposed policy alternatives include: 1) Strengthening regulations for the JKK-PAK program; 2) Harmonization of JKK-PAK regulations between stakeholders; 3) Integration of the national WA/OD reporting system. This paper provides policy recommendations and strategies to clarify the guarantee of OD cases.

Keywords: Health Policy Analysis; Occupational Disease Insurance; Work Accident Insurance.

## PENDAHULUAN

Data ILO 2008 didapatkan kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja global 430 juta per tahun terdiri dari kecelakaan kerja 270 juta (62,8%) dan penyakit akibat kerja 160 juta (37,2%) dan 40% terdiri dari pekerja muda, fatalitas kecelakaan kerja 14 % dan fatalitas penyakit akibat kerja 86% dan kerugian ekonomi sampai dengan 4% GDP. Adapun data global ILO untuk biaya kompensasi kecelakaan kerja dan penyakit terkait kerja antara lain penyakit muskuloskeletal (40%), penyakit jantung dan pembuluh darah (16%), kecelakaan (14%), penyakit saluran nafas (9%), kelainan susunan saraf pusat (8%), kelainan gangguan jiwa (7%), tumor (3%) dan penyakit kulit (3%).<sup>1,2</sup>

Di Indonesia berdasarkan Profil K3 Nasional Kemnaker RI tahun 2022 didapatkan data kasus Kecelakaan Kerja (KK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang dilaporkan dan dikelola melalui program JKK BPJS Ketenagakerjaan cukup banyak dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Data ini masih terbatas dari 30,6 Juta pekerja yang telah menjadi peserta aktif program BPJS Ketenagakerjaan (27.3 %) dari 126,51 juta pekerja di Indonesia. Menurut BPJS Ketenagakerjaan jumlah pekerja yang memenuhi syarat (*eligible*) untuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan sejumlah 90 juta pekerja, sehingga pencapaian kepesertaan berdasarkan ini sudah mencapai 34 %. Terdiri dari pekerja formal, informal, jasa konstruksi dan pekerja migran Indonesia.<sup>3</sup>

**Tabel 1. Jumlah Pekerja yang mengalami KK dan PAK yang diberikan manfaat  
Program JKK BPJS Ketenagakerjaan**

Tahun	Jumlah Pekerja yang mengalami KK/PAK	Kenaikan Jumlah		Jumlah Meninggal	Biaya (Trilyun Rupiah)
		Jumlah	%		
2019	210.789	37.374	22.20%	4.007	1,58 T
2020	221.740	10.951	5.1%	3.410	1.56 T
2021	234.370	12.630	5.6%	6.552	1.79 T

(Sumber: Laporan Tahunan BPJS Ketenagakerjaan, 2022)

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa jumlah pekerja yang mengalami KK/PAK naik dari tahun ke tahun. Sedangkan jumlah pekerja yang mengalami fatality akibat KK/PAK menurun dari 4.007 orang di tahun 2019 menjadi 3.410 di tahun 2020 dan meningkat lagi menjadi 6.552 di tahun 2021. Biaya kompensasi yang dikeluarkan BPJS Ketenagakerjaan menurun di tahun 2020 menjadi 1,56 triliun dari 1,58 triliun pada tahun 2019 tetapi meningkat lagi di tahun 2021 menjadi Rp. 1,79 triliun.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ILO. Global Trends on Occupational Accident and Diseases. 2015

<sup>2</sup> Fazli. OSH Working Framework (National OSH Policy, National OSH Program Conventions). 2021

<sup>3</sup> Kemnaker RI. Profil K3 Nasional. 2022

<sup>4</sup> Ibid.

**Tabel 2. Data Jumlah Kasus PAK dan Biaya Pelayanan Kesehatan Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Periode Januari 2015-30 Juni 2022**

NO.	PERIODE	JUMLAH KASUS (JUMLAH TK)	NOMINAL
1	JAN - 31 DES 2015	20	344,862,575
2	JAN - 31 DES 2016	11	60,920,549
3	JAN - 31 DES 2017	24	224,242,493
4	JAN - 31 DES 2018	17	276,063,787
5	JAN - 31 DES 2019	44	597,784,043
6	JAN - 31 DES 2020	71	5,809,058,925
7	JAN - 31 DES 2021	1,123	21,304,891,356
8	JAN - 30 JUNI 2022	753	10,905,288,242
<b>TOTAL</b>		<b>2,063</b>	<b>39,523,111,971</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Pada tahun 2022 didapatkan data kasus Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang mendapatkan klaim JKK selama ini sangat sedikit dibandingkan dengan data klaim kasus kecelakaan kerja. Hal ini disebabkan upaya penemuan dan pelaporan kasus PAK masih sangat minim dilakukan. Kekecualian pada 2020 dan 2021 terdapat kenaikan kasus berturut-turut 71 kasus dan 1.123 kasus. Lonjakan kasus PAK yang cukup signifikan ini didominasi oleh kasus PAK karena Covid-19 seiring banyaknya kasus Covid-19 pada pekerja di rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Penyebab PAK berdasarkan faktor bahaya lingkungan kerja berupa faktor ergonomi, biologi, fisika dan kimia.<sup>5</sup>

**Gambar 1. Grafik Faktor Penyebab PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2015-2022**



Data Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja saat ini selain laporan dari BPJS Ketenagakerjaan juga dari badan penjamin JKK-PAK lainnya seperti PT. Taspen (penjamin JKK-PAK untuk ASN), PT. Asabri (penjamin JKK-PAK untuk TNI/POLRI), SITKO Kemkes RI dan Teman K3 Kemnaker RI. Namun sampai saat ini belum ada validasi, integrasi dan sinkronisasi data KK-PAK secara nasional. Adapun data kepesertaan jaminan JKK-PAK tahun 2024 terlampir pada Tabel 3.

<sup>5</sup> Ibid.

**Tabel 3. Data Kepesertaan JKK-PAK**

BPJS Ketenagakerjaan	PT Taspen	PT Asabri
40,9 juta peserta : -24,3 juta pekerja formal -9,1 juta pekerja informal -6,9 juta jasa konstruksi -501 ribu pekerja migran Indonesia	6,6 juta peserta terdiri dari : -peserta aktif :3,62 juta -penerima pensiun: 3,01 juta	Kurang lebih 900 ribu

Berdasarkan Sistem Jaminan Sosial Nasional diatur melalui Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan peraturan pelaksanaannya maka setiap orang bekerja (PNS/ASN, TNI/POLRI, pekerja penerima upah dan pekerja bukan penerima upah/mandiri) wajib diikutsertakan dalam dua skema program jaminan sosial yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (JAMSOSTEK). Program JAMSOSTEK terdiri dari 5 (lima) program yaitu Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), dan Jaminan Pensiun (JP) sesuai pentahapan yang diatur dalam regulasi. Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja dan peraturan pelaksanaannya, terdapat tambahan program Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP). Untuk PNS/ASN program Jamsosteknya (JKK, JKM, JHT dan JP) masih melalui PT TASPEN, sedangkan untuk TNI dan POLRI melalui PT Asabri.

*Stakeholder* yang terkait dengan penjaminan pelayanan Penyakit Akibat Kerja antara lain Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Ketenagakerjaan RI, Dewan Jaminan Sosial Nasional, BPJS Ketenagakerjaan, BKN, Kemenhan, TNI/POLRI, PT. Taspen, PT. Asabri, BPJS Kesehatan., Fasilitas Kesehatan, Organisasi Profesi. Saat ini masing-masing *stakeholder* tersebut sudah mempunyai regulasi terkait pelayanan Penyakit Akibat Kerja namun belum harmoni sehingga masih banyak kendala implementasi regulasi di lapangan.

Berdasarkan Inpres No 2 tahun 2021 tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan Presiden menginstruksikan kepada beberapa menteri untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing untuk melakukan optimalisasi pelaksanaan Program JKK. Ada pun para menteri tersebut antara lain: Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; Menteri Koordinator Bidang Perekonomian; Menteri Ketenagakerjaan; Menteri Dalam Negeri; Menteri Luar Negeri; Menteri Agama; Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia; Menteri Pendidikan dan Kebudayaan; Menteri Keuangan; Menteri Perindustrian; Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; Menteri Perhubungan; Menteri Pertanian; Menteri Kelautan dan Perikanan; Menteri BUMN; Menteri Komunikasi dan Informatika; Menteri Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah; Menteri Sosial; Menteri Desa, PDT dan Transmigrasi; selain itu Presiden juga menginstruksikan hal serupa kepada Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal; Kepala BNPB, Jaksa Agung; Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan; Para Gubernur, Para Bupati/Walikota, Ketua DJSN.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Instruksi Presiden No 2 tahun 2021 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis kebijakan publik. Analisis kebijakan publik adalah kegiatan untuk menganalisis proses perumusan, implementasi, dan evaluasi kebijakan pemerintah. Analisis kebijakan publik bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan atau rekomendasi alternatif kebijakan. Langkah-langkah dalam analisis kebijakan publik adalah: Perumusan masalah kebijakan, Perumusan alternatif kebijakan, Pemilihan alternatif kebijakan, Dokumentasi hasil dalam wujud makalah kebijakan.<sup>7,8</sup>

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Perumusan Masalah

- 1) Pekerja di Indonesia belum semua terlindungi jaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.
- 2) Regulasi masing-masing stakeholder terkait penjaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja belum harmoni sehingga banyak kendala dalam implementasi di lapangan.
- 3) Data kasus Penyakit Akibat Kerja di Indonesia masih belum banyak dilaporkan karena belum ada integrasi data antar stakeholder terkait.

### B. Tujuan dan Sasaran

- 1) Seluruh pekerja Indonesia terlindungi hak mendapat jaminan kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja.
- 2) Harmonisasi regulasi antar stakeholder terkait penjaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.
- 3) Integrasi pencatatan dan pelaporan kasus Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja secara nasional.

### C. Analisis Permasalahan

- 1) Penyebab pekerja di Indonesia belum semua terlindungi jaminan KK-PAK(Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja) di mana berdasarkan data hanya 30,6 juta pekerja yang telah menjadi peserta aktif program BPJS Ketenagakerjaan (27.3 %) dari 126,51 juta pekerja di Indonesia meskipun sudah ada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, UU No 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Perpu No 22 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UU, Inpres Nomor 2 tahun 2021 tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan antara lain:
  - a. Kekuatan hukum masih kurang sehingga belum mampu mengatasi permasalahan misalnya tidak ada sanksi instansi pemerintah yang belum mengikutsertakan pegawai non ASN sebagai peserta jaminan JKK-PAK
  - b. Kesadaran perlunya mempunyai jaminan KK-PAK bagi pekerja informal lebih rendah daripada pekerja formal di mana berdasarkan Sakernas pekerja informal

---

<sup>7</sup> Dunn WN. Public Policy Analysis. An Integrated Approach. Sixth Edition. Routledge. 2018

<sup>8</sup> Widodo J. Analisa Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. MNC Publishing. Cetakan Keduabelas. 2021

(58,29%) lebih banyak daripada formal (41,71%) dan tidak ada sanksi bila tidak mendaftar sebagai peserta jaminan JKK-PAK

- 2) Regulasi masing-masing *stakeholder* terkait penjaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja belum harmoni sehingga masih ditemui banyak kendala dalam implementasi di lapangan. Daftar regulasi *stakeholder* terkait KK-PAK terlampir pada Tabel 4.

**Tabel 4. Daftar Regulasi Stakeholder Terkait KK-PAK di Indonesia**

Kemkes RI	Kemnaker RI	BPJS Ketenagakerjaan	PT Taspen	PT Asabri	KKI
-UU No 17 Tahun 2023 pasal 98-101 tentang Kesehatan Kerja - PP No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan -Perpres No 7 Tahun 2019 tentang PAK - PP No 49 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas PP No 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program JKK dan JK -Permenkes No 11 Tahun 2022 tentang Pelayanan PAK	-UU No 3 Tahun 1951 tentang Pengawas Ketenagakerjaan -UU No 3 Tahun 1969 tentang Ratifikasi Konvensi ILO No 120 ttg Hiegene dalam Perniagaan dan Kantor-Kantor -UU No 1 Tahun 1970 ttg Keselamatan Kerja -UU No 21 tahun 2003 ttg Pengawasan Ketenagakerjaan pada Industri dan Perdagangan -UU No 13 Tahun 2003 ttg Ketenagakerjaan -UU No 17 Tahun 2023 ttg Kesehatan -PP 50 Tahun 2012 ttg SMK3 -PP No 44 Tahun 2015 dan Perubahannya (PP 82/2019 juncto PP No 49 Tahun 2023) ttg Penyelenggaraan Program JKK dan JK -Permenaker No 2 Tahun 1982 ttg Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja -Permenaker No 3 Tahun 1982 ttg Pelayanan Kesehatan Kerja -Permenaker No 1 Tahun 1981 ttg Kewajiban melapor PAK -Permenaker No 3 Th 1985 ttg Pemakaian Asbes -Permenaker No 3 Tahun 1986 ttg syarat-syarat K3 di Tempat kerja yang mengelola pestisida	-UU No 1 Tahun 1970 ttg Keselamatan Kerja -UU No 40 Tahun 2024 ttg SJSN -UU No 24 Tahun 2011 ttg Badan Penyelenggara Jaminan Sosial -UU No 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja - PP No 49 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas PP No 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program JKK dan JK - Perpres No 7 Tahun 2019 tentang PAK -Permenaker no 10 Tahun 2016 ttg Tatacara Pemberian Program Kembali Kerja serta Kegiatan Promotif dan Kegiatan Preventif Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja -Permenkeu No 141 Tahun 2018 tentang Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan dalam Pemberian Manfaat Pelayanan Kesehatan -PerDJSN no 1 Tahun 2021 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dugaan Kasus KK dan PAK	-PP No 70 Tahun 2015 juncto PP No 66 Tahun 2017 ttg JKK dan Jaminan Kematian Bagi Pegawai ASN -PP No 49 Tahun 2018 ttg Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja - Permenkeu No 141 Tahun 2018 tentang Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan dalam Pemberian Manfaat Pelayanan Kesehatan - Perka BKN No 4 Tahun 2020 tentang Pedoman Kriteria Penetapan Kecelakaan Kerja, Cacat dan PAK Serta Kriteria Penetapan Tewas Bagi ASN -PKS dengan BPJS Kesehatan Nomor: JAN-162/Dir/2019 (Addendum Jan 701/Dir/2021) ttg Koordinasi antar penyelenggara Jaminan dalam Manfaat Pelayanan Kesehatan -PKS dg Jasa Raharja No: SEB 13/Dir/2022 ttg Sinergi pelayanan Program JKK bagi Peserta Taspen yang mengalami Kecelakaan Lalin	-PP No 102 Tahun 2015 ttg Asuransi sosial prajurit TNI, Anggota Polri dan Pegawai ASN di Lingkungan Kementerian Pertahanan dan Kepolisian Negara RI -PP No 54 Tahun 2020 ttg perubahan atas PP No 102 Tahun 2015 ttg Asuransi sosial prajurit TNI, Anggota Polri dan Pegawai ASN di Lingkungan Kementerian Pertahanan dan Kepolisian Negara RI	-Perkonsil KKI No 90 Tahun 2020 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOk -Perkonsil KKI No 303/KKr/KepIX/2023 Tahun 2023 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOkSubSpBioKO -Perkonsil KKI No 304/KKr/KepIX/2023 Tahun 2023 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOkSubSpErgoKO -Perkonsil KKI No 305/KKr/KepIX/2023 Tahun 2023 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOkSubSpFisKO -Perkonsil KKI No 306/KKr/KepIX/2023 Tahun 2023 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOkSubSpPsikoKO -Perkonsil KKI No 307/KKr/KepIX/2023 Tahun 2023 ttg Standar pendidikan Profesi Dokter SpOkSubSpToksikoKO

<b>Kemkes RI</b>	<b>Kemnaker RI</b>	<b>BPJS Ketenagakerjaan</b>	<b>PT Taspen</b>	<b>PT Asabri</b>	<b>KKI</b>
	-Permenaker No 333 tahun 1989 ttg Diagnosis dan Pelaporan PAK -Permenaker No 3 tahun 1998 ttg Tata cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan -Permenaker No 28 Tahun 2015 ttg tatacara Pengangkatan dan Pemberhentian Dokter Penasehat -Permenaker 5 Tahun 2018 ttg K3 Lingkungan kerja -Kepnaker 187 Tahun 1999 ttg Pengendalian B3 di tempat Kerja -Permenakertrans No 8 Tahun 2010 ttg APD -Permenaker No 5 tahun 2021 ttg Tatacara Penyelenggaraan Program JKK,JKM,JHT				

Meskipun sudah ada UU, PP dan Perpres serta Inpres perundangan tingkat kementerian belum seragam misalnya dalam hal kompetensi SDM terkait pelayanan kesehatan PAK. Untuk kasus dugaan PAK meskipun sudah ada PP No 49 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas PP No 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program JKK dan JK namun belum ada peraturan turunan dari Kemnaker sampai sekarang sehingga kasus dugaan PAK belum ada penanggung jawab penjaminnya di tingkat pelaksanaan di lapangan. Demikian pula meskipun sudah ada Permenkeu No 141 Tahun 2018 tentang Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan dalam Pemberian Manfaat Pelayanan Kesehatan PerDJSN no 1 Tahun 2021 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dugaan Kasus KK dan PAK namun baik PT Taspen maupun PT Asabri masih belum menjamin pembiayaan penegakan PAK pada kasus dugaan PAK.

- 3) Data kasus Penyakit Akibat Kerja di Indonesia masih belum banyak dilaporkan karena belum ada integrasi data antar *stakeholder* terkait di mana regulasi terkait pelaporan yang ada tersebar di beberapa pengaturan (*fragmented*) dan sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini dan belum disesuaikan dengan perkembangan revolusi industri 4.0 (digitalisasi) sehingga kurang implementatif, selain itu pimpinan/manajemen perusahaan cenderung enggan melaporkan kasus KK dan PAK yang terjadi dengan berbagai alasannya, pelaporan kasus KK dan PAK lebih diutamakan untuk proses pengajuan manfaat program JKK dibanding untuk pemenuhan norma K3, terdapat kecenderungan menutupi kasus KK dan PAK apabila dirasa akan mempersulit untuk mendapatkan penghargaan K3.
- 4) Peraturan turunan belum ada dari PP No. 49 tahun 2023 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan

Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian, sehingga belum bisa diimplementasikan di lapangan terkait pembiayaan dugaan PAK.

- 5) Data Penyakit Akibat Kerja (PAK) belum ada yang valid dan terintegrasi antar *stakeholder*

**D. Indikator Keberhasilan**

Indikator untuk menilai keberhasilan dalam menyelesaikan masalah Analisis Permasalahan

- 1) Peningkatan persentase jumlah pekerja di Indonesia yang terlindungi Program JKK-PAK
- 2) Peningkatan jumlah penegakan kasus dugaan PAK yang dijamin oleh bapel JKK-PAK
- 3) Adanya regulasi sistem pelaporan KK-PAK nasional terintegrasi.

**E. Alternatif Kebijakan**

Alternatif-alternatif kebijakan yang diusulkan:

- 1) Penguatan regulasi pusat dan daerah untuk optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan supaya ada kepastian hukum tentang pelaksanaan sanksi bagi pemberi kerja baik instansi maupun perusahaan yang tidak mengikutsertakan pekerja atau pegawainya menjadi peserta jaminan sosial ketenagakerjaan dan usulan pemberian keringanan dari pemerintah untuk premi jaminan JKK-PAK bagi pekerja informal dengan upah di bawah UMR.
- 2) Harmonisasi regulasi penjaminan JKK-PAK khususnya penegakan dugaan PAK antar *stakeholder* terkait dengan menetapkan Kementerian Kesehatan sebagai *leading sector* dalam pengaturan SDM, alur rujukan konsultasi penegakan dugaan PAK antar fasilitas kesehatan dan tatalaksana okupasinya serta perpindahan jaminan dari BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan swasta lainnya ke penjamin JKK-PAK (BPJS Ketenagakerjaan, PT Taspen dan PT Asabri) sesuai Permenkes 11 Tahun 2022 sehingga pasal-pasal dalam regulasi *stakeholder* lain disesuaikan mengacu kepada regulasi *leading sector* yang sudah ditetapkan
- 3) Penyusunan regulasi sistem pelaporan KK-PAK nasional terintegrasi

**F. Peramalan Terhadap Kebijakan Dan Alternatif Yang Diusulkan**

Tabel 5 dan Tabel 6 berikut ini adalah peramalan terhadap kebijakan yang ada dan alternatif yang diusulkan.

**Tabel 5. Peramalan Terhadap Kebijakan Yang Ada**

<b>Kebijakan Yang Ada</b>	<b>Muatan</b>	<b>Peramalan</b>
1. Inpres No 2 Tahun 2021	- Optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan	-Tidak ada sanksi jelas bagi pemberi kerja baik instansi maupun perusahaan yang tidak mengikutsertakan pekerja atau pegawainya menjadi peserta jaminan sosial ketenagakerjaan dan tidak ada keringanan premi bagi pekerja informal dengan gaji di bawah UMR sehingga cakupan kepesertaan jamsos ketenagakerjaan masih rendah hingga saat ini
2. Regulasi <i>stakeholder</i> terkait Jaminan KK-PAK :		

<b>Kebijakan Yang Ada</b>	<b>Muatan</b>	<b>Peramalan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ PP No 49 Tahun 2023</li> <li>○ Permenkes No 11 Tahun 2022</li> <li>○ Permenaker No 28 Tahun 2015</li> <li>○ Permenaker No 5 tahun 2021</li> <li>● - Perka BKN No 4 Tahun 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perubahan Kedua Atas PP No 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program JKK dan JK</li> <li>- Pelayanan PAK</li> <li>- Tata cara Pengangkatan dan Pemberhentian Dokter Peenasehat</li> <li>- Tata cara Penyelenggaraan Program JKK, JKM, JHT</li> <li>- Pedoman Kriteria Penetapan Kecelakaan Kerja, Cacat dan PAK Serta Kriteria Penetapan Tewas Bagi ASN</li> </ul>	<p>Belum ada <i>leading sektor</i> khususnya keseragaman dalam pengaturan SDM, alur rujukan konsultasi penegakan dugaan PAK antar fasilitas kesehatan dan tatalaksana okupasinya serta perpindahan jaminan dari BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan swasta lainnya ke penjamin JKK-PAK (BPJS Ketenagakerjaan, PT Taspen dan PT Asabri) sehingga menjadi kendala dalam pelaksanaan di lapangan dengan masih rendahnya penemuan kasus PAK dan belum bisa dijamin konsultasi penegakan dugaan PAK oleh badan penjamin JKK dan PAK meskipun sudah ada PP No 49 Tahun 2023</p>
<p>3. Aplikasi sistem pelaporan KK-PAK :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemkes RI: SITKO</li> <li>- Kemnaker RI : Teman K3</li> <li>- TNI/Polri : belum ada</li> <li>- Badan Penjamin KK-PAK: belum ada</li> </ul>	<p>Sistem Informasi Pelaporan KK-PAK pada pekerja</p>	<p>Data kasus Penyakit Akibat Kerja di Indonesia masih belum banyak dilaporkan dan sulit mencari dan menyatukan data yang sudah tervalidasi khususnya PAK dan variabel laporan juga berbeda-beda</p>

**Tabel 6. Peramalan Terhadap Kebijakan Alternatif**

<b>Kebijakan Alternatif</b>	<b>Muatan</b>	<b>Peramalan</b>
<p>1. Penambahan pasal tentang sanksi untuk kepastian hukum bagi pemberi kerja baik instansi maupun perusahaan yang tidak mengikutsertakan pekerja atau pegawainya menjadi peserta jaminan sosial ketenagakerjaan dan keringanan premi bagi pekerja informal dengan gaji di bawah UMR serta penguatan regulasi daerah</p>	<p>Optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan</p>	<p>Peningkatan persentase jumlah pekerja dan pegawai di Indonesia yang terlindungi Program JKK-PAK</p>
<p>2. Harmonisasi regulasi antar <i>stakeholder</i> terkait</p>	<p>Menetapkan Kementerian Kesehatan sebagai <i>leading sector</i> dalam pengaturan SDM, alur rujukan konsultasi penanganan KK dan penegakan dugaan PAK antar fasilitas kesehatan dan tatalaksana okupasinya serta perpindahan jaminan kasus PAK dari BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan swasta lainnya ke penjamin JKK-PAK (BPJS Ketenagakerjaan, PT Taspen dan PT Asabri) sesuai Permenkes 11 Tahun 2022 sehingga pasal-pasal dalam regulasi <i>stakeholder</i> lain disesuaikan mengacu kepada regulasi <i>leading sector</i> yang sudah ditetapkan.</p>	<p>Rujukan penanganan KK dan khususnya penegakan dugaan PAK berjalan baik di lapangan sehingga ada peningkatan jumlah penegakan dugaan kasus PAK</p>

Kebijakan Alternatif	Muatan	Peramalan
3. Penyusunan regulasi sistem pelaporan KK-PAK nasional terintegrasi	Sistem Informasi Pelaporan KK-PAK Nasional	Aplikasi Sistem Informasi Pelaporan KK-PAK Nasional sehingga ada Data Nasional KK-PAK yang valid dan selalu <i>update</i>

#### G. Rekomendasi Menjalankan Alternatif Kebijakan

- 1) Adanya penguatan dan pengawasan dalam pelaksanaan regulasi pusat dan daerah dalam upaya optimalisasi pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan
- 2) Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dapat mengkoordinasi usulan harmonisasi regulasi terkait penjaminan JKK-PAK antar kementerian dan lembaga serta Sistem Informasi Pelaporan KK-PAK

#### H. Strategi Implementasi

Berikut ini adalah beberapa strategi supaya kebijakan dapat diterapkan dan bermanfaat:

- 1) Komunikasi dan koordinasi antar *stakeholder* terkait harmonisasi kebijakan penjaminan JKK-PAK baik pusat maupun daerah dengan tujuan dan rumusan yang jelas serta mampu laksana.
- 2) Sosialisasi kebijakan terbaru dan petunjuk teknis pelaksanaan di lapangan ke semua pihak terkait.

Tabel 7 berikut ini memuat peran *stakeholder* agar kebijakan berhasil diterapkan:

**Tabel 7. Peran Stakeholder**

<i>Stakeholder</i>	Peranan
Pemerintah Pusat dan Daerah	Merumuskan implementasi, evaluasi, reformasi dan re-evaluasi kebijakan serta sosialisasi
Badan Penjamin JKK-PAK (BPJS Ketenagakerjaan, PT Taspen, PT Asabri)	Melaksanakan kebijakan pemerintah dan sosialisasi kebijakan kepada pemberi kerja dan pekerja
Fasilitas Kesehatan	Melaksanakan kebijakan dan MOU dengan Badan Penjamin JKK-PAK
Organisasi Profesi	Melaksanakan kebijakan dan memberi masukan pemecahan masalah hambatan-hambatan pelaksanaan di lapangan

#### I. Hambatan Dalam Implementasi

Tabel 8 berikut ini adalah beberapa hambatan dalam implementasi dan cara mengatasinya:

**Tabel 8. Hambatan Implementasi dan Cara Mengatasi Hambatan**

Hambatan	Cara Mengatasi
1. Penolakan pemberlakuan sanksi oleh pemberi kerja (perusahaan atau instansi)	Sosialisasi dan edukasi kebijakan secara luas kepada perusahaan dan instansi
2. Ketidakepakatan dalam penetapan <i>leading sector</i> dalam penjaminan KK-PAK	Komunikasi dan koordinasi dengan semua <i>stakeholder</i> dengan musyawarah mufakat

	untuk mencapai <i>win-win solution</i> supaya kebijakan bisa berjalan baik di lapangan
3. Tidak disetujui anggaran bantuan pemerintah untuk premi JKK-PAK pekerja informal yang gajinya di bawah UMR	Sosialisasi dan komunikasi dengan legislatif pentingnya perlindungan JKK-PAK bagi semua pekerja karena merupakan hak kesehatan pekerja
4. Risiko kebocoran data nasional	Sistem IT yang kuat

J. Rencana Monitoring Dan Evaluasi

Berikut ini adalah rencana monitoring dan evaluasi dari analisis kebijakan yang dilakukan:

**Tabel 9. Rencana Monitoring Dan Evaluasi**

<b>Aspek</b>	<b>Monitoring</b>	<b>Evaluasi</b>
Kegiatan	Mengawasi upaya pengusulan dan harmonisasi regulasi terkait penjaminan JKK-PAK	Melakukan evaluasi kebijakan alternatif apakah sudah terlaksana atau belum terlaksana dan mengkaji hambatan -hambatan jika belum terlaksana
Pelaksana	Semua <i>stakeholder</i> terkait penjaminan JKK-PAK	Semua <i>stakeholder</i> terkait penjaminan JKK-PAK
Periode waktu	Setiap tahun	Setiap tahun
Output	Laporan Monitoring	Laporan Evaluasi

**PENUTUP**

Berdasarkan analisis kebijakan pembiayaan Jaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja di Indonesia maka dapat disimpulkan untuk mengatasi penyebab permasalahan dalam bidang ini antara lain penguatan hukum dan pengawasan pelaksanaan regulasi pusat maupun daerah serta harmonisasi regulasi antar *stakeholder* terkait penjaminan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja juga integrasi pencatatan dan pelaporan kasus Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja secara nasional. Hal ini diperlukan kerjasama, sosialisasi juga komunikasi antar stakeholder dan semua bidang terkait secara berkesinambungan serta monitoring dan evaluasi berkala supaya berjalan dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dunn WN. 2018. Public Policy Analysis. An Integrated Approach. Sixth Edition. Routledge.
- Fazli. 2021. OSH Working Framework (National OSH Policy, National OSH Program Conventions).
- ILO. 2015. Global Trends on Occupational Accident and Diseases.
- Kemnaker RI. 2022. Profil K3 Nasional.
- Widodo J. 2021. Analisa Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. MNC Publishing. Cetakan Keduabelas.
- Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja
- Undang-Undang No 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Perpu No 22 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang
- Undang-Undang No 17 Tahun 2023 pasal 98-101 tentang Kesehatan Kerja
- Peraturan Pemerintah No 49 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas PP No 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program JKK dan JK
- Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden No 44 Tahun 2015 dan Perubahannya (PP 82/2019 juncto PP No 49 Tahun 2023) ttg Penyelenggaraan Program JKK dan JK
- Peraturan Presiden No 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja
- Instruksi Presiden No 2 tahun 2021 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan
- Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2022 tentang Pelayanan Penyakit Akibat Kerja
- Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No 5 tahun 2021 tentang Tatacara Penyelenggaraan Program JKK,JKM,JHT
- Peraturan Menteri Keuangan No 141 Tahun 2018 tentang Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan dalam Pemberian Manfaat Pelayanan Kesehatan
- Perka BKN No 4 Tahun 2020 tentang Pedoman Kriteria Penetapan Kecelakaan Kerja, Cacat dan PAK Serta Kriteria Penetapan Tewas Bagi ASN
- PerDJSN No 1 Tahun 2021 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dugaan Kasus KK dan PAK