

**ANALISIS PENGELOLAAN DANA JAMINAN DAN PEMBAYARAN
KLAIM PADA BPJS KETENAGAKERJAAN KCP MAMASA
DITINJAU DARI PERSPEKTIF MANAJEMEN
KEUANGAN**

DIAJUKAN OLEH :

NAMA : RAYANI RESKY LESTARI

NIM : 4517012019



SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Analisis pengelolaan dan jaminan dan pembayaran klaim
pada BPJS Ketenagakerjaan Kcp Mamasa Ditinjau Dari
Perspektif Manajemen Keuangan

Nama Mahasiswa : Rayani Rezky Lestari

Nomor Stambuk : 451701019

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Program Studi : Manajemen

Tempat Penelitian : BPJS Ketenagakerjaan Kcp Mamasa

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Haeruddin Saleh, SE., M.Si

Dr. Seri Suriani, SE., M.Si

Mengetahui dan Mengesahkan

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar

Sarjana Ekonom Pada Universitas Bosowa Makassar

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Ketua Program Studi

Universitas Bosowa

Manajemen

Dr. Haeruddin Mane, SE., M.Si., SH., MH

Indrayani Nur, S.Pd., SE., M.Si

Tanggal Pengesahan.....

PERNYATAAN KEORISINILAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rayani Resky Lestari

Nim : 4517012019

Jurusan : Manajemen Keuangan

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Judul : Analisis pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaim pada
BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemapara asli dari saya adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah dituliskan atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 15 Januari 2022



Rayani Resky Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Analisis pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaim pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa dari Perspektif Manajemen Keuangan”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang.

Penulis menyadari bahwa baik dalam pengungkapan, penyajian dan pemilihan kata-kata maupun pembahasan materi skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu dengan penuh kerendahan hati penulis mengharapkan saran, kritik, dan segala bentuk pengarahannya dari semua pihak untuk perbaikan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Saleh Pallu, M.Eng, selaku Rektor Universitas Bosowa Makassar.
2. Dr.H.A. Arifuddin Mae, SE., M.Si., SH., MH selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
3. Dr HJ. Herminaati Abu Bakar SE, MM selaku Wakil Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
4. Indrayani Nur, S.Pd., SE., M.Si selaku Keta Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.

5. Dr. Haeruddin Saleh, SE., M.Si dan Dr. Seri Suriani, SE., M.Si sebagai dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran, dan kasih sayang telah mencurahkan tenaga, waktu, pikiran, dan perhatiannya dalam mengarahkan dan membantu agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis dan segenap keluarga besar Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang baik dan semangat selama penulis menempuh pendidikan.
7. Kepada Bapak Andi Fajar sebagai Kepala BPJS Kenagakerjan KCP Mamasa beserta staff, atas pemberian izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian serta melengkapi data- data dalam penulisan skripsi ini.
8. Kedua orang tua tercinta saya, Tallu lembang dan Pinah S.Pd., M.Pd, untuk cinta dan kasihnya yang telah merawat dan membesarkan saya serta senantiasa memberikan semangat, dukungan, dan doa yang tak henti-hentinya untuk penulis.
9. Saudara-saudara saya, Dian Pita Lestari, Winria Pita Purwati dan Apriantono Dikaprio yang senantiasa menyemangati dan memberikan saran-saran mulai dari penulis masuk kuliah hingga menyusun skripsi ini.
10. Kepada sahabat penulis Adeaseel, Yessy Okta Maharasta, Riskayanti dan Surya Alfandi yang telah membantu, mendukung serta memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Dengan ini penulis memohon maaf, apabila terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi pembacanya dan semua pihak yang memerlukannya.

Makassar, 15 Januari 2022

Rayani Resky Lestari



**ANALISIS PENGELOLAAN DANA JAMINAN DAN PEMBAYARAN KLAIM
PADA BPJS KETENAGAKERJAAN KCP MAMASA DITINJAU DARI
PERSPEKTIF MANAJEMEN
KEUANGAN**

Oleh :

RAYANI RESKY LESTARI

Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis

Universitas Bosowa

ABSTRAK

RAYANIRESKYLESTARI.2022.Skripsi. Analisis Pengelolaan Dana Jaminan Danpembayaran Klaim Pada Bpjs Ketenagakerjaan Kcp Mamasa Ditinjau Dari Perspektif Manajemen Keuangan dibimbing oleh Dr. Haeruddin Saleh, SE., M.Si dan Dr. Seri Suriani, SE., M.Si.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sistem pengelolaan dana jaminan dan pembayarann pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa dan menganalisi hubungan dengan manajemen keuangan.

Objek penelitian adalah BPJS Ketenagakerjaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dari hasil wawancara dan berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan dana jaminan BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa tidak mengelolah dana jaminan sendiri, tugasnya adalah: 1) Pengumpulan; 2) Penyetoran; 3) Pembayaran Klaim. Keuntungan yang didapat dari investasi akan diberikan untuk peserta berupa dana hasil pengembangan dan sebagian akan diinvestasikan lagi.

Kata Kunci : Pengelolaan dana, pembayaran klaim

**ANALYSIS OF GUARANTEE FUND MANAGEMENT AND CLAIM PAYMENT
AT BPJS KETENAGAKERJAAN KCP MAMASA REVIEWED FROM THE
PERSPECTIVE OF FINANCIAL MANAGEMENT**

By:

RAYANI RESKY LESTARI

Management, Faculty of Economics and Business

Bosowa University

ABSTRACT

RAYANIRESKYLESTARI.2022.Thesis.Analysis of Management of Guarantee Fund and Claims On Bpjs Ketenagakerjaan KCP Mamasa Reviewed From The Perspective of Financial Management guided by Dr. Haeruddin Saleh, SE., M.Si and Dr. Seri Suriani, SE., M.Si.

The purpose of this research is to analyze the system of managing guarantee and payment funds at BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa and analyze the relationship with financial management.

The object of the study is BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa. The data used in this study is from the results of interviews and based on data from BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa

The results of this study show that the BPJS KCP Mamasa guarantee fund management system does not manage its own guarantee funds, its duties are: 1) Collection; 2) Depositing; 3) Payment of claims. The profits obtained from the investment will be given to participants in the form of development funds and some will be invested again.

Keywords: *Fund management, claim payment*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEORISINILAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kerangka Teori.....	7
2.1.1 Dana.....	7
2.1.2 Pengelolaan Dana	9
2.1.3 Pendapatan Premi dan Klaim.....	12
2.1.4 Sejarah PT. BPJS Ketenagakerjaan	14
2.1.5 BPJS Ketenagakerjaan.....	15
2.1.6 Status Hukum Perusahaan	18

2.1.7 Program-Program BPJS Ketenagakerjaan.....	18
2.2 Kerangka Pikir	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	24
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.4 Teknik Analisis Data.....	27
3.5 Metode Analisis	28
3.6 Definisi Operasional.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1 Gambaran Umum Penelitian.....	29
4.2 Hasil Penelitian	36
4.3 Pembayaran Klaim Pada Peserta BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa Ditinjau Dari Perspektif Manajemen Keuangan.....	44
BAB V PENUTUP.....	48
5.1 Kesimpulan	48
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Rekapitulasi Pembayaran Klaim JHT/JKM/JKK/JPBPJS
Ketenagakerjaan KCP Mamasa Januari s/d April Tahun

2021..... 47



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Pikir	23
Gambar 4.1	<i>Struktur Organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa..</i>	33



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semua masyarakat Indonesia menginginkan kehidupan yang sejahtera baik untuk dirinya sendiri ataupun keluarganya. Pemerintah Indonesia wajib memakmurkan masyarakatnya sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Dalam mewujudkan kemakmuran tersebut masyarakat juga harus mampu bekerja sama dengan pemerintah untuk menghasilkan tenaga kerja guna perkembangan dan kemajuan negara. Tenaga kerja merupakan pelaku dan tujuan pembangunan sehingga harus berpartisipasi secara aktif baik bekerja dalam suatu perusahaan ataupun sebagai wirausaha.

Asuransi adalah salah satu lembaga keuangan non-bank yang ada di Indonesia. Walaupun banyak metode untuk menangani risiko, namun asuransi merupakan metode yang paling banyak dipakai. Asuransi menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap risiko yang dihadapi perorangan maupun risiko yang dihadapi perusahaan. Menurut Kitab Undang- Undang Hukum Dagang (KUHD) Pasal 246 mendefinisikan; Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian yang dengan perjanjian tersebut penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung untuk memberikan penggantian kepadanya, karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.

Jumlah penduduk Indonesia setiap hari selalu bertambah, yang menimbulkan berbagai macam masalah sosial diantaranya adalah jaminan sosial. Indonesia yang terdiri dari berbagai pulau, suku dan budaya juga memiliki keanekaragaman pekerjaan penduduk. Menuju perbaikan dan peningkatan taraf hidup bangsa dengan jalan meningkatkan produksi dan produktifitas kerja. Jaminan sosial merupakan salah satu hak asasi manusia dan hak sebagai warga negara yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana termaktub dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap program atau kegiatan dalam upaya melindungi dan menyejahterakan seluruh pekerja dilaksanakan berdasarkan prinsip *nondiskriminatif*, *partisipatif* dan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan produktivitas dan daya saing pekerja serta untuk mendukung pembangunan dan kemandirian ekonomi nasional.

Alasan jaminan sosial sangat penting bagi setiap pekerja sebab pekerjaan selalu memiliki resiko yang akan selalu hadir disetiap keputusan yang diambil oleh setiap manusia. Oleh karenanya, kesejahteraan yang dikembangkan bukan hanya bagi tenaga kerja sendiri, tetapi juga bagi keluarganya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam arti luas, yang harus tetap terpelihara termasuk pada saat tenaga kerja kehilangan sebagian atau seluruh penghasilannya sebagai akibat terjadinya resiko-resiko sosial antara lain kecelakaan kerja, sakit, meninggal dunia, dan hari tua. Tidak jauh beda dengan negara lain, pekerjaan yang ada di Indonesia mulai dari pegawai negeri sipil,

pegawai swasta, buruh, nelayan, petani, pedagang dan sebagainya yang ketika bekerja perlu mendapatkan perlindungan atas dirinya dan keluarganya.

Jaminan sosial merupakan salah satu hak asasi manusia dan hak sebagai warga negara yang harus terlaksana secara menyeluruh tanpa memandang strata sosial. Setiap program atau kegiatan dalam upaya melindungi dan mensejahterakan seluruh pekerja dilaksanakan berdasarkan prinsip kesetaraan dan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan produktivitas dan daya saing pekerja serta untuk mendukung pembangunan dan kemandirian ekonomi nasional. Dalam mewujudkan kesejahteraan tenaga kerja pemerintah Indonesia mendirikan Perum ASTEK, kemudian bertransformasi menjadi PT. JAMSOSTEK (Persero). Perubahan PT. JAMSOSTEK (Persero) terjadi menjadi PT. BPJS Ketenagakerjaan dengan program-program, berikut : Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK); Jaminan Hari Tua (JHT); Jaminan Kematian (JK); dan Jaminan Pensiun (JP). BPJS Ketenagakerjaan merupakan program publik yang memberikan perlindungan bagi tenaga kerja untuk mengatasi risiko sosial dan ekonomi tertentu dan penyelenggaraannya menggunakan mekanisme asuransi sosial

Untuk bersaing dengan lembaga penjamin lainnya seperti asuransi, BPJS Ketenagakerjaan harus memiliki manajemen yang baik, dan perputaran dana yang signifikan. Dalam lembaga keuangan, manajemen keuangan merupakan salah satu departemen yang sangat penting. Manajer keuangan harus mampu menyusun anggaran, mengidentifikasi faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kebijakan perusahaan, sehingga tujuan perusahaan tidak meleset. Manajer keuangan juga harus mampu beradaptasi dan menyesuaikan dengan kondisi lingkungan eksternal

agar keputusan tentang investasi, pendanaan, dan manajemen aktiva dapat tercapai sesuai dengan harapan. Sehingga tidak terjadi keterlambatan penyaluran dana jaminan dikarenakan kesalahan perhitungan perputaran dana jaminan yang dibayarkan oleh tenaga kerja. BPJS Ketenagakerjaan dipilih sebagai tempat penelitian karena visinya yaitu; Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kebanggaan Bangsa, yang Amanah, Bertatakelola Baik serta Unggul dalam Operasional dan Pelayanan.

Selanjutnya BPJS Ketenagakerjaan membagi kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan menjadi tiga jenis, yaitu Penerima Upah (PU), Bukan Penerima Upah (BPU), dan Jasa Konstruksi, dimana ketiga jenis kepesertaan tersebut dikategorikan menurut pekerjaannya. Menurut kategori status pekerjaan utama, pekerja dapat dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu pekerja formal dan pekerja informal. Pekerja formal merupakan pekerja yang keberadaannya diatur dan dilindungi oleh peraturan ketenagakerjaan. Pekerja formal terdiri dari pekerja yang berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar, buruh/karyawan/pegawai. Kelompok ini merupakan kelompok pekerja di sektor formal yang menerima upah (PU). Pekerja informal merupakan pekerja yang keberadaannya atas usaha sendiri, tidak mendapat keamanan kerja, dan upah tidak terjangkau oleh peraturan ketenagakerjaan, dapat dikatakan bahwa mayoritas pekerja informal adalah pekerja Bukan Penerima Upah (BPU). Kelompok pekerja informal terdiri dari berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar, dan pekerja keluarga/tak dibayar.

Pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa diharapkan mampu mengoptimalkan strategi dalam memberikan pelayanan ke seluruh lapisan masyarakat dan pemberian informasi mengenai BPJS Ketenagakerjaan baik berupa penjelasan secara langsung, edukasi, dan sosialisasi kepada pekerja, dengandidukung fakta bahwa masih ada keengganan masyarakat untuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan, khususnya pekerja sektor informal.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul penelitian : **“Analisis Pengelolaan Dana Jaminan Dan Pembayaran Klaim Pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa dari Perspektif Manajemen Keuangan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkanlatarbelakang di atasmakapenulismerumuskanmasalahsebagaiberikut:

1. Bagaimana pengelolaan dana jaminan BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa?
2. Bagaimana pembayaran klaim pada pesertaBPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis sistem pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaim pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa sesuai dengan Perspektif manajemen keuangan.

2. Untuk mengetahui apakah pengelolaan dana dan pembayaran klaim di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasaberjala dengan baik

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, setidaknya melalui dua aspek berikut:

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sedikit menyumbangkan khazanah ilmu pengetahuan kepada para akademisi guna mengetahui tentang bagaimana sistem pengelolaan dan penyaluran dana di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pada kajian penelitian yang akan datang.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi PT. BPJS Ketenagakerjaan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi manajemen di lembaga asuransi, khususnya PT. BPJS Ketenagakerjaan dalam pada kegiatan pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaimnya.

- b. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya pengetahuan penulis tentang prinsip-prinsip manajemen keuangan khususnya dalam sistem pengelolaan dan penyaluran dana jaminan di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teori

2.1.1 Dana

Dana adalah uang tunai dan/atau aktiva lainnya yang segera dapat diuangkan dan yang tersedia atau disisihkan untuk maksud tertentu. Semakin besar dapat menghimpun dana dari masyarakat, akan semakin besar kemungkinan dapat memberikan kredit dan berarti semakin besar lembaga memperoleh pendapatan, sebaliknya semakin kecil dana yang dihimpun semakin kecil pula kredit yang diberikan, maka semakin kecil pula pendapatan. Dana merupakan bentuk himpunan seluruh uang dengan jumlah tertentu baik berupa tunai maupun non tunai, dana seringkali digunakan dalam melakukan bisnis untuk menggantikan sebutan uang. Dana ini adalah komponen paling utama dari sebuah analisis bisnis. Sehingga dalam arti luasnya bahwa dana bisa menjadi modal usaha untuk produktivitas pada sebuah bisnis. Seperti halnya dana untuk usaha percetakan, sehingga dana yang masuk berupa mesin cetak, uang kas, tinta kertas, gunting, lem dan lainnya.

Sebagai lembaga keuangan dana merupakan persoalan utama. Tanpa dana lembaga tidak dapat berbuat apa-apa, artinya tidak berfungsi sama sekali. Dana pada koperasi adalah uang tunai yang dimiliki maupun aktiva lancar yang setiap waktu dapat diuangkan. Dana yang dimiliki atau dikuasai oleh koperasi bukan hanya bersumber dari milik koperasi sendiri, tapi juga ada dari pihak lain atau dana pihak ketiga. Penghimpunan dana pada koperasi diperoleh melalui

simpanan, yaitu dana yang dipercayakan oleh anggota kepada koperasi untuk disalurkan sektor produktif dalam bentuk pembiayaan. Simpanan dapat berbentuk jangka pendek maupun jangka panjang. Tujuan masyarakat uangnya biasanya adalah untuk keamanan uangnya. Kemudian untuk melakukan investasi dengan harapan memperoleh keuntungan dari hasil simpanannya, selain itu juga untuk mempermudah transaksi pembayaran.

Dana mempunyai 3 konsep utama dalam dasar pembelanjaan perusahaan untuk memenuhi kebutuhan produksi barang. Berikut uraian dana menurut konsepnya:

1. Konsep Kuantitatif

Konsep yang berdasarkan atau mengacu pada kuantitatif yaitu dana tertanam. Sehingga maksudnya kuantitatif itu adalah modal kerja bruto yakni seluruhnya atas aktiva lancar.

2. Konsep Kualitatif

Pada sebagian dari kepemilikan aktiva lancar dapat difungsikan untuk membantu pembiayaan pada perusahaan tanpa harus mengganggu likuiditas. Artinya dana pada konsep kualitatif adalah modal kerja netto di mana merupakan kelebihanannya aktiva lancar terhadap hutang lancar.

3. Konsep Fungsional

Konsep fungsional yang menyatakan terkait fungsinya dana pada jalannya suatu usaha. Sehingga dana tersebut bisa digunakan untuk bisa mendapatkan hasil keuntungan ataupun laba atas bisnis yang dijalankan.

2.1.2 Pengelolaan Dana

1. Pengertian pengelolaan

Pengelolaan adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan, kebijaksanaan dan pencapaian tujuan. Pengelolaan adalah penyelenggaraan, pengurusan atau proses yang membantu merumuskan kebijakan dan tujuan organisasi. Pengelolaan sama halnya dengan manajemen, karena pengelolaan dalam sebuah organisasi memerlukan pelaksanaan tanggung jawab manajerial secara terus menerus. Dan tanggungjawab tersebut secara kolektif sering di sebut sebagai fungsi manajemen.

2. Fungsi Pengelolaan

Manajemen dalam organisasi pada dasarnya dilakukan sebagai suatu proses (aktifitas) penentuan dan pencapaian suatu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut perusahaan atau organisasi menggunakan fungsi dasar pelaksanaan yang terdiri dari: Planning, Organizing, Actuating dan Controlling.

- 1) Planning (Perencanaan) yaitu proses menyangkut upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi kecenderungan di masa yang akan datang dan menentukan strategi dan taktik yang tepat dalam mewujudkan target dan tujuan organisasi.
- 2) Organizing (Pengorganisasian) yaitu proses yang menyangkut bagaimana strategi dan taktik yang telah di rumuskan dalam perencanaan didesain dalam sebuah struktur organisasi yang tepat dan tangguh, sistem dan lingkungan organisasi yang kondusif, dan bisa memastikan bahwa semua

pihak dalam organisasi bisa bekerja secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan

- 3) Actuating (Pengarahan) yaitu berfungsi untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja dengan optimal dan menciptakan suasana lingkungan kerja yang dinamis, sehat dan lainnya
- 4) Controlling (Pengendalian/Pengawasan) yaitu proses yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian yang telah direncanakan, diorganisasikan, dan dilaksanakan bisa berjalan sesuai dengan target yang diharapkan.

Untuk memperjelas arti manajemen dibawah ini dikutip pendapat pakar dibidang manajemen yaitu manajemen menurut G. R. Terry dalam bukunya principles of manajement, merupakan suatu proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber sumberlainya.

Dari uraian di atas dapat di simpulkan bahwa pengertian pengelolaan atau yang sering di sebut manajemen yaitu bukan hanya melaksanakan suatu kegiatan yang meliputi fungsi-fungsi manajemen, seperti perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

3. Tujuan Pengelolaan

Tujuan pengelolaan adalah agar sumber daya yang ada dalam suatu organisasi atau perusahaan seperti, sumber daya manusia, peralatan atau sasaran dapat digerakkan sedemikian rupa, agar dapat menghindar dari

pemborosan waktu, tenaga dan materi dalam mencapai suatu tujuan yang diinginkan.

Semua perusahaan atau organisasi membutuhkan yang namanya pengelolaan, karena tanpa adanya pengelolaan atau manajemen semua usaha akan sia-sia dan pencapaian tujuan akan lebih sulit. Disini ada beberapa tujuan pengelolaan yaitu:

- 1) Untuk pencapaian tujuan perusahaan atau organisasi berdasarkan visi dan misi.
- 2) Untuk menjaga keseimbangan diantara tujuan-tujuan, sasaran-sasaran dan kegiatan-kegiatan yang saling bertentangan.
- 3) Untuk mencapai efisien dan efektivitas kerja suatu perusahaan atau organisasi.

Tujuan pengelolaan akan tercapai jika langkah-langkah pelaksanaan manajemen di tetapkan secara tepat. Menurut Afifiddin (2010) bahwa langkah-langka pelaksanaan pengelolaan berdasarkan tujuan sebagai berikut:

- 1) Menentukan strategi.
- 2) Menentukan sarana dan batasan tanggung jawab.
- 3) Menentukan target yang mencakup kriteria hasil, kualitas dan batasan waktu.
- 4) Menentukan pengukuran pengoperasian tugas dan rencana.
- 5) Menentukan standar kerja (efektivitas dan efisiensi).
- 6) Menentukan ukuran untuk menilai.
- 7) Mengadakan pertemuan.

8) Pelaksanaan.

9) Pengadaan penilaian.

10) Mengadakan review secara berkala.

11) Pelaksanaan tahap berikutnya, berlangsung secara berulang.

2.1.3 Pendapatan Premi dan Klaim

Menurut Arief (2014) Pendapatan premi merupakan sejumlah uang yang diterima perusahaan asuransi dari pemegang polis sehubungan dari perjamjian pertanggungan polis asuransi yang dilakukan. Premi merupakan hadiah atau derma yang diberikan ataupun merupakan sesuatu pembayaran tambahan selain pembayaran normal (Sabrina, 2013). Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh pihak tertanggung dan diterima oleh penanggung sebagai pengganti suatu kerusakan, kerugian maupun apabila terjadi kehilangan tertanggung kepada penanggung. Jumlah seberapa besar premi dapat ditentukan dari seleksi risiko yang dihasilkan oleh *underwriter* maupun apabila perusahaan telah menyeleksi risiko atas permintaan calon tertanggung sehingga calon tertanggung membayar premi asuransi sesuai tingkat risiko berdasarkan kondisinya masing-masing. Besarnya premi atas keikutsertaan di asuransi yang harus dibayarkan telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi dengan memperhatikan keadaan-keadaan dari tertanggung.

Premi atau yang biasa disebut *transfer of risk* adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh pihak tertanggung dan diterima oleh penanggung sebagai pengganti suatu kerusakan, kerugian maupun apabila terjadi kehilangan tertanggung kepada penanggung. Laba dari perusahaan asuransi dapat dipengaruhi

oleh pendapatan premi yang didapatkan perusahaan. Sumber pendapatan premi adalah pembayaran wajib yang dibayarkan oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung sesuai dengan perjanjian. Pendapatan premi tersebut diinvestasikan sesuai dengan peraturan pihak perusahaan (pihak penanggung) secara efektif dan efisien demi tercapainya keuntungan perusahaan yang optimal. Penentuan tarif merupakan hal yang paling penting dalam asuransi dalam menentukan besaran premi. Tarif premi yang ideal adalah tarif tersebut harus bisa menutupi klaim serta berbagai biaya asuransi dan sebagian dari jumlah penerimaan perusahaan (keuntungan).

Klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak pertanggungansian atas kerugian yang dialami berdasarkan perjanjian. Semua usaha yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang seharusnya. Oleh karena itu penting bagi pengelola asuransi untuk mengatasi klaim secara efisien. Pembayaran Klaim Asuransi adalah pemenuhan hak peserta asuransi atas premi yang telah dibayarkan, dengan permintaan resmi yang ditujukan kepada perusahaan asuransi terkait perlindungan finansial atau ganti rugi dari pihak tertanggung sesuai dengan kontrak perjanjian yang telah disepakati antara tertanggung dengan perusahaan penyedia jasa asuransi. Untuk proses pembayaran klaim ini harus melalui bagian administrasi klaim/bidang klaim. Bidang klaim dari suatu perusahaan asuransi bertanggung jawab untuk memenuhi pembayaran uang sebagaimana yang dijanjikan oleh perusahaan dalam polis asuransi. Untuk memenuhi tanggung jawab perusahaan kepada para pemegang polis, ahli waris dan

tertanggung, bidang klaim harus bisa meyakinkan bahwa *benefit* dibayarkan segera dan kepada yang berhak menerima. Namun pengajuan klaim ini tidak selalu disetujui, melainkan perludanya penentuan oleh administrasi klaim yang menghasilkan keputusan harus membayarkan klaim atau menolak suatu klaim.

2.1.4 Sejarah PT. BPJS Ketenagakerjaan

Penyelenggaraan program jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada masyarakat, sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan negara. Indonesia seperti halnya negara berkembang lainnya, mengembangkan program jaminan sosial berdasarkan *funded social security*, yaitu jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal.

Sejarah terbentuknya PT Jamsostek (Persero) mengalami proses yang panjang, dimulai dari UU No.33/1947 jo UU No.2/1951 tentang kecelakaan kerja, Peraturan Menteri Perburuhan (PMP) No.48/1952 jo PMP No.8/1956 tentang pengaturan bantuan untuk usaha penyelenggaraan kesehatan buruh, PMP No.15/1957 tentang pembentukan Yayasan Sosial Buruh, PMP No.5/1964 tentang pembentukan Yayasan Dana Jaminan Sosial (YDJS), diberlakukannya UU No.14/1969 tentang Pokok-pokok Tenaga Kerja. Secara kronologis proses lahirnya asuransi sosial tenaga kerja semakin transparan.

Setelah mengalami kemajuan dan perkembangan, baik menyangkut landasan hukum, bentuk perlindungan maupun cara penyelenggaraan, pada tahun 1977 diperoleh suatu tonggak sejarah penting dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah (PP) No.33 tahun 1977 tentang pelaksanaan program asuransi sosial

tenaga kerja (ASTEK), yang mewajibkan setiap pemberi kerja/pengusaha swasta dan BUMN untuk mengikuti program ASTEK. Terbit pula PP No.34/1977 tentang pembentukan wadah penyelenggara ASTEK yaitu Perum Astek.

Tonggak penting berikutnya adalah lahirnya UU No.3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK). Dan melalui PP No.36/1995 ditetapkannya PT Jamsostek sebagai badan penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Program Jamsostek memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, dengan memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan penghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian atau seluruhnya penghasilan yang hilang, akibat risiko sosial. Selanjutnya pada akhir tahun 2004, Pemerintah juga menerbitkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang itu berhubungan dengan Amandemen UUD 1945 tentang perubahan pasal 34 ayat 2, yang kini berbunyi: "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan". Manfaat perlindungan tersebut dapat memberikan rasa aman kepada pekerja sehingga dapat lebih berkonsentrasi dalam meningkatkan motivasi maupun produktivitas kerja.

2.1.5 BPJS Ketenagakerjaan

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Fungsi BPJS Ketenagakerjaan adalah menyelenggarakan program jaminan

kecelakaankerja (JKK), jaminan kematian (JK), jaminan hari tua (JHT), jaminanpensiun (JP).Berdasarkan Undang-Undang No. 24 tahun 2011 tentang BadanPenyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), maka BPJS Ketenagakerjaanmemiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:

a. Tugas

Dalam melaksanakan fungsinya, maka BPJS Ketenagakerjaanmempunyai tugas:

- 1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta,
- 2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja,
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah,
- 4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- 5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta jaminan sosial,
- 6) Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatansesuai dengan ketentuan program jaminan sosial: dan
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminansosial kepada peserta dan masyarakat.

b. Wewenang

- 1) Menagih pembayaran iuran,
- 2) Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendekdan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas,solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana dan hasil yang memadai,

- 3) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional,
- 4) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah,
- 5) Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan,
- 6) Mengenaikan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya,
- 7) Melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidapatuhannya dalam membayar iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
- 8) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial.

Dalam melaksanakan tugasnya BPJS berkewajiban untuk member nomor identitas tunggal kepada peserta, mengembangkan aset dan jaminan sosial dan aset BPJS untuk kepentingan peserta, memberikan informasi melalui media massa, cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya, memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku, memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya,

memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembaliannya 1 kali dalam 1 tahun, memberikan informasi kepada peserta mengenai besaran hak pensiun 1 kali dalam 1 tahun, melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan secara berkala 6 bulan sekali kepada Presiden DJSN.

2.1.6 Status Hukum Perusahaan

PT. BPJS Ketenagakerjaan adalah Badan Hukum Publik yang ditugaskan negara untuk memberikan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan kepada pekerja di Indonesia. Perlindungan melalui 4 program sesuai Undang-Undang No. 24 tahun 2011, yaitu: JKK (Jaminan Kecelakaan Kerja), JK (Jaminan Kematian), JHT (Jaminan Hari Tua), dan JP (Jaminan Pensiun).

2.1.7 Program-Program BPJS Ketenagakerjaan

Sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 pasal 6 ayat 1 yang mendasari program-program BPJS Ketenagakerjaan, berikut: Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK); Jaminan Hari Tua (JHT); Jaminan Kematian (JK); dan Jaminan Pensiun (JP).

a. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

Jaminan Kecelakaan Kerja adalah perlindungan terhadap resiko kecelakaan kerja dan rehabilitasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan pada saat dimulai berangkat bekerja sampai tiba kembali di rumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja. Iuran untuk program JKK ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan.

Perlindungan ini berupa pelayanan pengobatan sesuai kebutuhan medis tanpa batasan biaya termasuk penggantian biaya transportasi dari lokasi kecelakaan ke rumah sakit. Selain itu terdapat juga santunan-santunan sebagai berikut:

- 1) Santunan Sementara Tidak Mampu Bekerja
- 2) Santunan Cacat
- 3) Santunan Meninggal Dunia (nilainya 48 kali gaji terlapor)

Selain santunan-santunan tersebut adapula manfaat beasiswa senilai 12 juta untuk 1 anak pekerja. Dan program tambahan *return to work* dalam bentuk pendampingan psikologis dan peningkatan keterampilan bagi korban kecelakaan kerja, untuk memastikan pekerja tersebut siap kembali bekerja.

Perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagaimana tercantum pada iuran sebagai berikut, Iuran untuk program JKK ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan presentase nilainya yaitu 0,24% - 1,74%. Berikut perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha:

Kelompok I = Premi sebesar 0,24% x gaji kerja sebulan

Kelompok II = Premi sebesar 0,54% x gaji kerja sebulan

Kelompok III = Premi sebesar 0,89% x gaji kerja sebulan

Kelompok IV = Premi sebesar 1,27% x gaji kerja sebulan

Kelompok V = Premi sebesar 1,74% x gaji kerja sebulan.

b. Jaminan Kematian (JKM)

Jaminan Kematian adalah perlindungan atas resiko meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja. Jaminan Kematian Program yang memberikan

manfaat berupa uang tunai yang diberikan kepada ahli waris ketika peserta meninggal dunia saat kepesertaan aktif bukan akibat kecelakaan kerja

1. Manfaat

- 1) Santunan sekaligus sebesar Rp20.000.000,- (dua puluh juta dua ratus ribu rupiah)
- 2) Santunan berkala selama 24 Bulan sebesar Rp12.000.000,-(dua belas juta rupiah)
- 3) Biaya Pemakaman sebesar Rp10.000.000,-(sepuluh juta rupiah)

Total manfaat keseluruhan manfaat jaminan kematian yang diterima sebesar Rp42.000.000,-

2. Santunan Beasiswa

- 1) Diberikan bagi anak dari peserta yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja dan telah memiliki masa iur paling singkat 3 (tiga) tahun.
- 2) Diberikan untuk 2 (dua) orang anak peserta.
- 3) Diberikan berkala setiap tahun sesuai dengan tingkat pendidikan anak peserta.

Besaran manfaat beasiswa JKM sesuai dengan tingkat pendidikan :

- a. TK sampai SD/ sederajat sebesar Rp. 1.500.000,00/orang/tahun, maksimal selama 8 tahun.
- b. SMP/ sederajat sebesar Rp. 2.000.000,00/orang/tahun, maksimal selama 3 tahun.

c. SMA/ sederajat sebesar Rp. 3.000.000,00/orang/tahun, maksimal 3 tahun.

d. Pendidikan tinggi maksimal S1 atau pelatihan sebesar Rp12.000.000,00/orang/tahun, maksimal 5 tahun.

- 4) Pengajuan klaim beasiswa dilakukan setiap tahun.
- 5) Bagi anak dari peserta yang belum memasuki usia sekolah sampai dengan sekolah di tingkat dasar pada saat Peserta meninggal dunia, beasiswa diberikan pada saat anak memasuki usia sekolah.
- 6) Beasiswa berakhir pada saat anak Peserta mencapai usia 23 tahun atau menikah atau bekerja.

3. Besaran Iuran

- 1) Pekerja Penerima Upah : 0.3 % (dari upah yang dilaporkan)
- 2) Pekerja Bukan Penerima Upah : Rp 6.800,-

c. Jaminan Hari Tua (JHT)

Jaminan Hari Tua adalah perlindungan terhadap resiko hari tua dan persiapan untuk menghadapi masa pensiun dalam bentuk tabungan dan dicairkan secara sekaligus berupa akumulasi iuran ditambah hasil pengembangan. Program Jaminan Hari Tua ditujukan sebagai pengganti terputusnya penghasilan tenaga kerja karena meninggal, cacat, atau hari tua dan diselenggarakan dengan sistem tabungan hari tua. Program Jaminan Hari Tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan pada saat tenaga kerja mencapai usia 55 tahun atau telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Mencapai umur 55 tahun atau meninggal dunia, atau cacat total tetap
- b. Berhenti bekerja yang telah memenuhi masa kepesertaan 5 tahun dan masa tunggu 1 bulan
- c. Pergi keluar negeri tidak kembali lagi, atau menjadi PNS/POLRI/ABRI

Adapun besaran iuran Program Jaminan Hari Tua ditanggung perusahaan sebesar 3,70%, sementara oleh tenaga kerja sebesar 2%. Untuk alurnya sendiri, premi JHT yang dibayar pemberi kerja tidak dimasukkan sebagai penghasilan karyawan atau tidak menambah penghasilan bruto karyawan. Kemudian, pengenaan pajaknya akan dilakukan pada saat karyawan yang bersangkutan menerima Jaminan Hari Tua dari PT. BPJS Ketenagakerjaan. Sementara itu, premi JHT yang dibayar sendiri oleh karyawan merupakan pengurang penghasilan bruto bagi karyawan dalam perhitungan PPh karyawan tersebut.

d. Jaminan Pensiun (JP)

Perlindungan atas hilangnya penghasilan, saat mencapai usia pensiun. Dana tersebut akan keluar ketika tenaga kerja telah memasuki usia pensiun, meninggal dunia, mengalami cacat tetap, atau pindah secara permanen ke luar negeri.

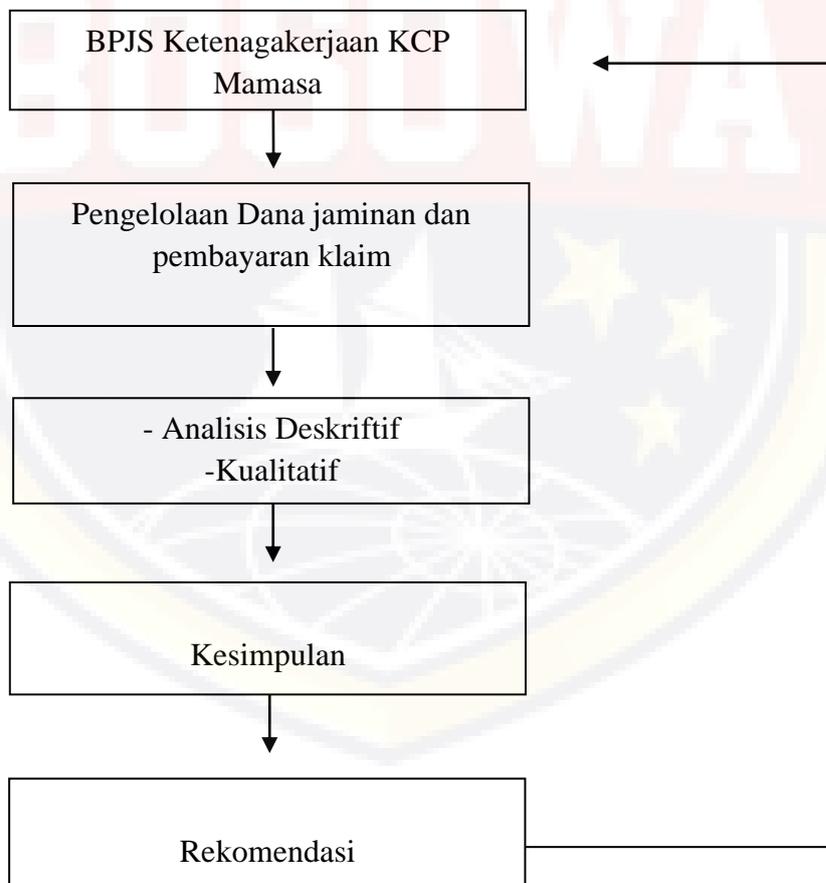
Berdasarkan rancangan RPP (Rancangan Peraturan Pemerintah) Jaminan Pensiun, masa iuran untuk mendapatkan manfaat atas program ini minimal 15 tahun. Dana pensiun akan diberikan saat usia pekerja 56 tahun. Selain itu, aturan ini hanya berlaku bagi peserta jaminan pensiun yang bekerja di perusahaan swasta, bukan di lembaga negara. Manfaat Pasti (UU No. 40 Tahun 2004) seperti Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.2 Kerangka Pikir

Kerangka pikir disusun untuk memberikan gambaran mengenai alur penelitian yang akan dilakukan nantinya. Penelitian ini dilakukan pada BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa. Penelitian ini menganalisis tentang laporan keuangan Puskesmas untuk mengetahui bagaimana Pengelolaan Dana jaminan dan pembayaran klaim. Untuk lebih jelasnya berikut gambaran kerangka fikir dalam penelitian ini

Gambar 4.2

Struktur Organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa yang terdapat pada wilayah Mamasa, Sulawesi Barat. Adapun waktu penelitian diperkirakan kurang lebih selama dua bulan yang akan dimulai pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2021.

3.2 Jenis dan Sumber Data

3.2.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif. Menurut I Made Winartha (2006:155), metode analisis kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan. Sedangkan menurut Sugiyono (2008:14) merupakan metode analisis yang berlandaskan pada filsafat post positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif dengan data berupa :

1. Teks, yaitu berupa dokumen atau berkas yang mengandung informasi dari BPJS Ketenagakerjaan KCP Mmasa Pemuda untuk mendukung penelitian ini.

2. Kata-kata tertulis, yaitu berupa kata-kata tertulis maupun ditulis narasumber atau peneliti yang mengandung informasi terkait dengan kinerja organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa untuk meningkatkan perluasan kepesertaan sektor informal.
3. Rekaman video maupun audio, merupakan rekaman gambar maupun suara yang mengandung informasi untuk mendukung penelitian.

3.2.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder.

1. Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau tanpa melalui media perantara (J.Supranto, 1994). Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual maupun kelompok, hasil observasi dari suatu benda (fisik), kegiatan atau kejadian dari hasil pengujian yang telah dilakukan.
2. Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat pihak lain) dan sifatnya saling melengkapi. Data sekunder berupa sumber pustaka yang dapat mendukung penulisan penelitian serta diperoleh dari literature yang relevan dari permasalahan, sebagai dasar pemahaman terhadap objek penelitian dan untuk menganalisisnya secara tepat. Dalam hal ini data yang diperlukan diambil dari kantor BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian langsung terjun ke lapangan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Adapun teknik yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya agar pertanyaan lebih terfokus. Saat melakukan wawancara, selain membawa pedoman untuk wawancara, peneliti juga menggunakan instrumen pendukung yang berupa alat perekam, kamera, gambar, brosur, dan lainnya.

b. Observasi

Penelitian ini menggunakan observasi partisipasi pasif. Jadi, peneliti datang di tempat kegiatan untuk mengamati kegiatan yang berhubungan dengan penelitian, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dapat berupa buku profil lembaga, brosur, foto kegiatan yang relevan dengan penelitian, dan lainnya.

d. Studi Literatur

Dalam studi literatur peneliti memperoleh data melalui studi kepustakaan, artikel dan jurnal, dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen perusahaan melalui literatur literatur yang terkait.

3.4 Teknik Analisis Data

Terdapat tiga jalur analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles dan Huberman, 1992).

1. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil.
2. Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dalam bentuk naratif.
3. Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif dimulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetapi terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci.

3.5 Metode Analisis

Pada penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif. Menurut Sugiyono (2014:21) mengungkapkan bahwa metode analisis deskriptif adalah statistic yang digunakan untuk menghasilkan data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

3.6 Definisi Operasional

1. Dana Jaminan

Dana Jaminan adalah kekayaan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah yang merupakan jaminan terakhir dalam rangka melindungi kepentingan pemegang polis, tertanggung, atau peserta, dalam hal Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah dilikuidasi.

2. Klaim

Klaim merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi oleh penanggung atau pihak terkait kepada tertanggung sesuai dengan peraturan ataupun dan perjanjian yang telah disepakati sebelumnya.

3. BPJS Ketenagakerjaan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan) merupakan salah satu program jamanan sosial untuk publik dengan tujuan memberikan perlindungan kepada seluruh tenaga kerjabaik mereka yang bekerja secara informal maupun yang nonformal. mengenakan iuran kepada masyarakat dan tenaga kerja Indonesia.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat Penelitian

BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa merupakan cabang perintis dari BPJS Ketenagakerjaan Cabang Mamuju, Sulawesi Barat. Beralamat di Jl. Poros Mamasa, Osango, Kec. Mamasa, Kabupaten Mamasa, Sulawesi Barat. Memiliki 4 staf dan 2 pegawai (satpan dan supir) yang selalu berkantor sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Pemerintah Indonesia mengembangkan program jaminan sosial untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi pada masyarakat berdasarkan konsep funded social security. Funded Social Security adalah jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal. Sebelum mengetahui jenis program dan besaran iuran BPJS Ketenagakerjaan 2020 maka ada baiknya kita mengetahui bahwa menurut aturan yang berlaku ada 4 jenis peserta yang boleh mengikuti BPJS Ketenagakerjaan. Masing-masing akan dijelaskan di bawah ini.

1. Pekerja Penerima Upah (PU)

Pekerja penerima upah adalah semua orang yang telah bekerja dan bisa menerima gaji atau upah dari para pemberi kerja. Mereka dibedakan menjadi 6 kategori yaitu Pegawai Negeri Sipil, TNI/POLRI, Karyawan BUMN/D, yayasan serta joint venture. Para penerima upah ini bisa mendapatkan semua program BPJS Ketenagakerjaan dengan tahapan yaitu JKK, JKM, JHT dan JP. Para

pemberi kerja akan mendaftarkan mereka yang menerima upah ini. Masing-masing untuk JKK dan JKM iurannya ditanggung oleh tempat mereka bekerja sedangkan JHT dan JP ditanggung bersama antara pekerja dengan perusahaan atau pemerintahan.

2. Pekerja Bukan Penerima Upah (BPU)

Para pekerja bukan penerima upah adalah mereka yang dalam mendapatkan pendapatannya melalui kegiatan ekonomi secara mandiri. Mereka bisa saja pengusaha, pekerja mandiri, pekerja bukan penerima upah, pekerja yang tidak ada hubungan kerjanya dan pekerja informal. Mungkin lebih jelasnya adalah profesi seperti petani, pedagang, pengacara, dokter, sopir angkot, nelayan, artis dan masih banyak lainnya. pada peserta kategori ini hanya boleh mengikuti 3 jenis program yaitu JKK, JKM dan JHT yang uang iurannya tentu saja ditanggung oleh diri sendiri.

3. Pekerja Jasa Konstruksi

Mereka adalah para pekerja yang memberikan layanan tentang jasa untuk konsultasi mulai dari perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dalam pekerjaan konstruksi. Mereka terdiri dari pekerja lepas harian, pekerja kontrak dengan perjanjian dan pekerja borongan. Mereka yang terlibat dalam pekerjaan konstruksi yang didanai oleh APBN/APBD. Kontraktor adalah yang bertanggung jawab untuk mendaftarkan mereka semua agar mengikuti program JKK dan JKM dari BPJS Ketenagakerjaan. Jadi meskipun hanya bekerja kontrak, tetap wajib mendapatkan asuransi perlindungan, terlebih lagi pekerja konstruksi memang sangat berisiko.

4. Pekerja Migran Indonesia (PMI)

Mereka adalah para pekerja yang berkewarganegaraan Indonesia yang bekerja dan menerima gaji di luar wilayah dari Indonesia. Sering kali mereka disebut Tenaga Kerja Indonesia. Seperti para pekerja bukan penerima upah, mereka mendaftarkan diri sendiri ke BPJS Ketenagakerjaan, atau memang sudah didaftarkan dari perusahaan atau agen yang memberangkatkan mereka. Ini penting dimiliki oleh Tenaga Kerja Indonesia, karena tantangan bekerja di luar negeri sangatlah tinggi, dan melengkapi diri dengan asuransi adalah salah satu cara untuk menghadapi hal buruk yang mungkin saja terjadi di sana.

Menurut UU No.24 tahun 2011, ada 4 jenis program untuk para pekerja yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pensiun (JP). Berikut ini penjelasan lengkap 4 jenis program dan besaran iuran BPJS Ketenagakerjaan 2020 beserta cara mengurusnya:

1. Jaminan Kecelakaan Kerja

Jaminan Kecelakaan Kerja adalah perlindungan yang diberikan untuk resiko-resiko kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan. Termasuk di dalamnya jika terjadi kecelakaan saat menuju atau dari tempat kerja.

2. Jaminan Kematian (JKM)

Ini adalah perlindungan karena resiko kematian bukan kecelakaan kerja untuk ahli waris dari peserta BPJS. Manfaat ini berupa uang tunai yang akan dibayarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan.

3. Jaminan Hari Tua (JHT)

Ini adalah perlindungan yang akan memberi manfaat berupa uang tunai yang akan diberikan kepada peserta dengan kondisi tertentu seperti sudah berusia 56 tahun, meninggal dunia atau cacat total permanen. Bagi peserta yang berhenti bekerja yang disebabkan karena PHK, mengundurkan diri, tidak bisa lagi aktif bekerja di tempat manapun bisa mendapatkan manfaatnya. Uang tunai ini bisa diambil sebelum mencapai usia 56 tahun dengan syarat kamu sudah 10 tahun menjadi anggota BPJS Ketenagakerjaan. Kamu bisa mengambil maksimal 10% untuk persiapan usia pensiun, dan maksimal 30% untuk perumahan.

4. Jaminan Pensiun (JP)

Ini adalah perlindungan untuk kehidupan bagi pekerja setelah mereka memasuki usia pensiun atau cacat. Dengan Jaminan Pensiun ini juga akan menjaga kemampuan finansial keluarga agar dapat hidup dengan layak.

4.1.2 Visi, Misi dan Moto BPJS Ketenagakerjaan

VISI

Menjadi Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berkelas dunia, terpercaya, bersahabat dan unggul dalam Operasional dan Pelayanan.

MISI

Sebagai badan penyelenggara jaminan sosial tenaga kerja yang memenuhi perlindungan dasar bagi tenaga kerja serta menjadi mitra terpercaya bagi:

1. Tenaga Kerja : Memberikan perlindungan yang layak bagi tenaga kerja dan keluarga.
2. Pengusaha : Menjadi mitra terpercaya untuk memberikan perlindungan

kepada tenaga kerja dan meningkatkan produktivitas

3. Negara: Berperan serta dalam pembangunan

MOTTO

Menjadi Jembatan Menuju Kesejahteraan Pekerja

4.1.2 Struktur Organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa

Adapun struktur organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa adalah terdiri dari :

1. Kepala Kantor Cabang Perintis
2. Penata Madya Pemasaran dan SDM
3. Penata Madya Pelayanan dan Umum
4. Penata Madya Keuangan dan IT

Gambar 4.2
Struktur Organisasi BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa



4.1.3 Bidang Usaha/Bagian

Dari struktur organisasi yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, setiap bidang memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing, diantaranya yaitu :

1. Kepala Kantor Cabang Petintis

Bertugas :

- a) Mengoordinasikan penyusunan rencana kerja dan anggaran.
- b) Merencanakan dan menetapkan kebijakan operasional di kantor cabang perintis
- c) Mengarahkan dan memastikan peningkatan pelayanan kepada peserta BPJS Ketenagakerjaan.
- d) Menentukan pelaksanaan sistem administrasi dan umum.
- e) Melaksanakan fungsi sistem teknologi informasi.
- f) Menyusun laporan kegiatan secara tepat-waktu.

2. Penata Madya Pemasaran dan SDM

Bertugas :

- a) Menghimpun informasi dari berbagai instansi dan organisasi terkait untuk mendapatkan data perusahaan sebagai dasar untuk menyusun data potensi dan menetapkan target kepesertaan.
- b) Mengendalikan pelayanan administrasi kepesertaan serta keluhan peserta untuk meningkatkan kepuasan peserta.
- c) Mengoordinasikan kegiatan penyuluhan kepada peserta dan pihak-pihak terkait lainnya.

- d) Melaksanakan dan menata administrasi karyawan kantor cabang.
- e) Melaksanakan tertib administrasi karyawan kantor cabang (pembayaran gaji, lembur, cuti, absensi, dll).

3. Penata Madya Pelayanan dan IT

Bertugas :

- a) Melakukan verifikasi, merekam dan menetapkan klaim JHT, JKK, JK, dan Jakons
- b) Menginformasikan klaim JKK siap bayar ke perusahaan/ahli waris
- c) Melakukan kunjungan laporan kecelakaan kerja yang mempunyai risiko tinggi
- d) Memberikan pelayanan informasi program BPJS Ketenagakerjaan dan menerima keluhan peserta untuk meningkatkan pelayanan yang cepat dan akurat.
- e) Menerima, meneliti kelengkapan dan keabsahan dokumen pengajuan pembayaran jaminan untuk menjamin pelayanan yang baik dan benar.

4. Penata Madya Keuangan dan TI

Bertugas :

- a) Melakukan pemeliharaan dan mengatur kewenangan system, database, *hardware*, dan *software*.
- b) Melakukan pencatatan keuangan
- c) Melakukan perhitungan kewajiban perpajakan
- d) Menyelesaikan pembayaran klaim peserta
- e) Membuat laporan keuangan

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Sistem Pengelolaan Dana Jaminan BPJS Ketenagakerjaan KCP

Mamasa Ditinjau Dari Perspektif Manajemen Keuangan

Pembahasan awal dimulai dengan bagaimana BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa melakukan manajemen keuangan dan selanjutnya adalah pembayaran klaim pada peserta BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa. Manajemen keuangan penting bagi setiap organisasi untuk memastikan keuangan organisasi tetap stabil. Tanpa manajemen keuangan yang baik, organisasi atau perusahaan akan kesulitan dalam mencapai tujuannya dan akan mengalami banyak kerugian yang akan mengarah pada kebangkrutan. Menurut Darsono (2011:101), manajemen keuangan merupakan aktivitas pemilik dan meminjam perusahaan untuk memperoleh sumber modal yang semurahmurahnya dan menggunakan secara efektif, efisien, dan ekonomis mungkin untuk menghasilkan laba. Manajemen keuangan berhubungan dengan 3 aktivitas, yaitu : 1. Aktivitas penggunaan dana, yaitu aktivitas untuk menginvestasikan dana pada berbagai aktiva. 2. Aktivitas perolehan dana, yaitu aktivitas untuk mendapatkan sumber dana, baik dari sumber dana internal maupun sumber dana eksternal perusahaan. 3. Aktivitas pengelolaan aktiva, yaitu setelah dana diperoleh dan dialokasikan dalam bentuk aktiva, dana harus dikelola secara efisien mungkin.

Menurut Musthafa (2017:7) bahwa fungsi manajemen keuangan di bagi menjadi tiga yaitu:

1. Fungsi Pengendalian Likuiditas

- a. Perencanaan aliran kas (forecasting cash flow): agar selalu tersedia uang tunai atau uang kas untuk memenuhi pembayaran apabila setiap saat diperlukan
- b. Pencarian dana (raising of funds) dari luar atau dari dalam perusahaan: agar diperoleh dan ayang biayanya lebih murah dan tersedianya dana apabila setiap saat diperlukan.
- c. Menjaga hubungan baik dengan Lembaga keuangan (misalnya dengan perbankan): untk memenuhi kebutuhan dana apabila diperlukan oleh perusahaan pada saat-saat tertentu.

2. Fungsi Pengendalian Laba

- a. Pengendalian biaya (cost control): menghindari biaya yang tidak perlu dikeluarkan atau pemborosan.
- b. Penentuan harga (pricing): agar harga tidak terlalu mahal dibandingkan dengan harga barang sejenis dari pesaing.
- c. Perencanaan laba (profit planning): agar dapat diprediksi keuntungan yang diperoleh pada periode yang bersangkutan sehingga dapat merencanakan kegiatan yang lebih baik pada periode mendatang.

3. Fungsi Manajemen

- a. Dalam pengendalian laba atau likuiditas, manajer keuangan harus bertindak sebagai manajer dan sebagai pengambil keputusan (decision maker) sehingga manajer keuangan dapat mengambil langkah-langkah 25 keputusan yang menguntungkan bagi perusahaan.

b. Melakukan manajemen terhadap aktiva dan manajemen terhadap dana.

Dalam hal ini fungsi manajemen seperti perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pengarahan (actuating), dan pengendalian (controlling) yang sangat diperlukan bagi seorang manajer keuangan, terutama fungsi perencanaan, pengarahan, dan pengendalian

Penulis akan mencoba untuk menganalisis apakah pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaim pada BPJS Ketenagakerjaan sudah sesuai dengan manajemen keuangan. Beberapa prinsip manajemen keuangan yang selalu dikaitkan dengan kegiatan ekonomi yaitu Akuntabilitas (*Accountability*), Transparansi, *Viability, Integrity, Standards* Akutansi (*Accounting Standards*).

Akuntabilitas merupakan sebuah kewajiban hukum dan juga moral yang melekat pada tiap-tiap individu, kelompok, ataupun perusahaan dalam menyajikan penjelasan berkenaan dengan bagaimana pengelolaan keuangan yang telah diberikan oleh pihak ke-3. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Andi Fajar selaku Kepala BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa pada tanggal 18 Agustus 2021

“.....Setiap peserta BPJS Ketenagakerjaan harus mengetahui syarat dan ketentuan sehingga dapat mengerti dengan baik pengelolaan keuangan dan transaksi yang dilakukan antara peserta dan BPJS Ketenagakerjaan. Sebelum mendaftarkan diri sebaiknya para calon peserta aktif bertanya tentang semua ketentuan sehingga tidak timbul masalah dikemudian hari”

Berdasarkan wawancara di atas dapat diketahui bahwa setiap peserta BPJS Ketenagakerjaan memiliki hak dalam mengetahui transparansi keuangan setiap

peserta agar tidak terjadi kesalahpahaman dikemudian hari. Tiap-tiap pihak haruslah memberikan penjelasan mengenai pendayagunaan sumber daya serta apa saja yang telah disepakati agar semuanya berjalan dengan transparansi yang baik. Transparansi merupakan sebuah prinsip keterbukaan dalam penyajian informasi mengenai rencana serta segala aktivitas bagi yang memiliki kepentingan, termasuk terhadap laporan keuangan yang bersifat wajar, lengkap, akurat, tepat waktu, yang mampu diakses secara mudah. Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) bersama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan telah bekerja sama mewujudkan transparansi dan akuntabilitas keuangan Negara. BPJS Ketenagakerjaan bertujuan untuk memberikan jaminan terhadap terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Pelayanan yang terjadi di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa selalu dilakukan dengan sangat baik. Bahkan jika peserta BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa kebingungan dalam mengisi data maupun proses pencairan, akan dibantu dan dijelaskan oleh staf BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa. Bagaimana cara melakukan pencairan dimasa pandemi saat ini?

"....Masih ada jutaan peserta BPJS Ketenagakerjaan yang belum bisa mendapat pelayanan klaim JHT. Mereka tidak tahu cara mengklaim. Sebelum pandemi bisa ke kantor langsung tanpa pembatasan dan prokes, sekarang ada pembatasan massa dan pembatasan kuota pelayanan klaim secara online yang mempersempit peluang mencairkan klaim JHT mereka,"

Wawancara diatas merupakan jawaban dari Bapak FarisFirdaus selaku Penata Madya Pelayanan dan umum. Dapat dikatakan bahwa pencairan JHT dapat dilakukan secara online dengan syarat semua melengkapi semua berkas yang telah ditentukan oleh pihak BPJS Ketenagakerjaan.

Viability merupakan sebuah prinsip yang memberi penekanan terhadap penjagaan keuangan perusahaan dalam hal pengeluaran operasional yang harus disesuaikan dengan keuangan yang tersedia. BPJS Ketenagakerjaan merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan langsung oleh negara untuk memberikan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan kepada pekerja Indonesia yang memiliki asas tolong menolong. Jadi, sumber dana klaim berasal dari dana peserta BPJS Ketenagakerjaan yang sudah terkumpul dan dikembangkan oleh kantor pusat dalam bentuk investasi.

Integrity yakni tiap-tiap individu wajib memiliki tingkatan integritas yang mumpuni dalam upaya menjalankan aktivitas operasional. BPJS Ketenagakerjaan sebagai institusi yang mengelola dana masyarakat dalam jumlah besar. BPJS Ketenagakerjaan (BPJAMSOSTEK) ingin membangun kultur integritas dan antikorupsi bagi insan BPJAMSOSTEK dan para pemangku kepentingan, serta memperkuat komitmen Direksi dan Dewan Pengawas dalam menjalankan tugasnya masing-masing. Bagaimana cara BPJS Ketenagakerjaan untuk menjaga pengelolaan dana dan menjalin kerjasama dengan pihak tertentu?

“..... bahwa kita, pihak BPJS Ketenagakerjaan untuk meningkatkan pengawasan internal terutama terhadap para staf dalam mengakses semua

informasi yang ada dan bekerja sama dengan pihak bank dan kejaksaan demi kelancaran pengelolaan dan pencairan klaim.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, yang dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2021 oleh Bapak Andi Fajar selaku Kepala BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa. Kerjasama yang dilakukan oleh pihak BPJS Ketenagakerjaan dengan pihak bank yaitu Bank BNI didasarkan pada BPJS Ketenagakerjaan melakukan proses pencairan klaim namun tempat pengambilan hasil klaim (uang) dilakukan di Bank BNI. Standar akutansi ialah prinsip sistem akutansi yang menekankan pada standarisasi prinsip serta standar akutansi yang telah berlaku dengan tujuan memahami laporan keuangan agar mudah dimengerti. BPJS Ketenagakerjaan dalam melaksanakan tugasnya berupaya agar laporan keuangan dibuat secara jujur dan terjaga kerahasiaannya. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pegawai BPJS bagian keuangan, laporan keuangan peserta BPJS Ketenagakerjaan dapat dilihat di aplikasi milik BPJS Ketenagakerjaan. Sehingga untuk dapat mengakses laporan keuangan peserta membutuhkan data diri dari pegawai dan tercatat secara langsung. Jika dikemudian hari terjadi kesalahan atau kebocoran data maka pihak BPJS Ketenagakerjaan dapat mengetahui siapa yang telah melakukan hal tersebut.

BPJS Ketenagakerjaan melakukan upaya pengembangan dan melalui investasi, surat-surat berharga dan deposito. Dana investasi tahun 2016 sebesar 260,54 triliun, berikut persentase alokasi dananya: Surat utang sebesar 161,22 triliun, Deposito 30,63 triliun, Saham 47,47 triliun, Reksadana 19,25 triliun, Properti 1,79 triliun, Penyertaan 156,32 miliar.

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No.245/PMK.02/2015 yang membahas tentang Besaran Persentase Dana Operasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Tahun 2016. Besaran presentase diatur sebagai berikut:

1. 5,757% (lima koma tujuh lima tujuh persen) dari iuran Jaminan Kecelakaan Kerja;
2. 5,757% (lima koma tujuh lima tujuh persen) dari iuran Jaminan Kematian;
3. 5,757% (lima koma tujuh lima tujuh persen) dari iuran Jaminan Hari Tua
4. 5,757% (lima koma tujuh lima tujuh persen) dari iuran Jaminan Pensiun
5. 10% (sepuluh persen) dari dana hasil pengembangan program Jaminan Hari Tua; dan
6. 10% (sepuluh persen) dari dana hasil pengembangan program Jaminan Pensiun.

Untuk kegiatan investasi sangat disayangkan BPJS Ketenagakerjaan tidak menginvestasikan dananya pada deposito, saham atau obligasi syariah, melainkan diinvestasikan pada surat utang negara, saham LQ 45 dan saham BUMN. Keuntungan yang dibagikan pada pesertanya bukan dianggap sebagai bunga, melainkan hasil pengembangan. Pembagian dan hasil pengembangan kepada peserta BPJS Ketenagakerjaan setiap bulannya berubah tergantung berapa keuntungan yang didapatkan, minimal 1% di atas suku bunga bank. Dengan begitu kegiatan investasi BPJS Ketenagakerjaan masih dikategorikan riba.

Keputusan investasi ini dilakukan oleh manajer keuangan dari BPJS Ketenagakerjaan Kantor Pusat. Jadi, manajer keuangan bertugas memproyeksikan keuntungan

yang akan didapatkan di masa yang akan datang dan memperkirakan pencapaian target keuntungan yang akan didapat di masa yang akan datang. Kemudian hasil perkiraan manajer keuangan BPJS Ketenagakerjaan tersebut dikoreksi dan harus melalui persetujuan Presiden dan menteri.

Sumber dana BPJS Ketenagakerjaan sendiri berasal dari dana iuran jaminan peserta BPJS Ketenagakerjaan dan dana hasil pengembangan. Karena BPJS Ketenagakerjaan ini merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan oleh negara maka keputusan pendanaan dan semua aturannya langsung dari presiden dan menteri. Begitu pun untuk masalah keuntungan dari hasil pengembangan, jika BPJS Ketenagakerjaan menghasilkan keuntungan yang lebih setelah dikurangi pembagian hasil pengembangan pada peserta, maka kelebihan tersebut diberikan kepada negara. Sebaliknya dengan BPJS Kesehatan, jika BPJS Kesehatan kekurangannya ditanggung pemerintah.

BPJS Ketenagakerjaan untuk seluruh kegiatan pengelolaan keuangan dikelola di Kantor Pusat. Jadi, semua KANWIL, KACAB dan KCP di seluruh Indonesia hanya bertugas untuk pengumpulan dana iuran peserta, kemudian melakukan penyetoran kepada Kantor Pusat yang terletak di Jl. Jendral Gatot Subroto No. 79 Jakarta Selatan, Indonesia. Setelah itu semua keputusan pendanaan, keputusan investasi, keputusan penentuan persentase sebagai hasil dana pengembangan, keputusan gaji pegawai beserta zakatnya semua dikelola secara terpusat.

Setelah pengumpulan dan penyetoran adalah pembayaran klaim. Dalam usahanya memenuhi hak peserta, agar memudahkan para peserta melakukan pembayaran klaim BPJS Ketenagakerjaan bisa dilakukan di semua

KANWIL, KACAB, dan KCP diseluruh Indonesia.

Sistem pengelolaan dana melalui dua aspek, yaitu aspek likuiditas dan aspek rentabilitas. Pengelolaan dana BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa sudah memenuhi aspek likuiditas, karena sudah mampu membiayai setiap kebutuhannya sendiri dan mampu memenuhi kewajiban keuangan seperti pembayaran klaim pada pesertanya tepat waktu.

Dilihat dari aspek rentabilitas, yaitu kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba selama periode tertentu. BPJS Ketenagakerjaan selalumengalamikenaikandalam kegiatan investasi setiap tahunnya, rata-rata pertumbuhan 18,8% pertahun selam lima tahun terakhir. Pada tahun 2016 data menunjukkan bahwa 260,54 triliun dana yang diinvestasikan, mendapat hasil pengembangan 22,55 triliun.

4.3 Pembayaran Klaim Pada Peserta BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa

Ditinjau Dari Perspektif Manajemen Keuangan

BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa melayani pembayar klaim secara langsung. Dana yang digunakan untuk membayar klaim peserta berasal dari iuran/premi yang terkumpul dari semua peserta kemudian dikelola oleh manajer keuangan dalam bentuk saham, deposito dan surat-surat berharga. Kemudian hasil keuntungan dari investasi tersebut digunakan untuk membayar klaim peserta. Jadi dengan kata lain pembayaran klaim berasal dari dana peserta yang terkumpul (derma).

Proses dan prosedur pembayaran klaim di BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa sama dengan BPJS Ketenagakerjaan seluruh Indonesia. Yang menjadi

pembeda ialah kecepatan pembayaran klaimnya. Peserta cukup melengkapi dokumen-dokumen persyaratan pengajuan klaim, dokumen lengkap, sore proses pengeluaran voucher, keesokan harinya klaim dibayarkan melalui transfer tanpa potongan biaya apapun. Namun dimasa pandemi pencairan pasti dilakukan berbeda dari biasanya.

“....Selama pandemi ini terjadi, pencairan diproses selama 8 hari kerja sehingga bisa memakan waktu selama seminggu lebih. Meski memakan waktu yang cukup lama, kita sekarang bisa memproses semua peserta dipelosok Indonesia secara online. Jadi jika peserta memiliki halangan untuk kantor melakukan pencairan maka bisa melakukan klaim secara online dan secara acak dipilih oleh aplikasi BPJS Ketenagakerjaan dimana klaim diproses. Tetapi peserta tidak perlu khawatir jika pencairan diproses di kantor yang cukup jauh karena setelah dilakukan proses klaim maka langsung ditransfer sesuai rekening peserta.”

Berdasarkan wawancara diatas yang dilakukan dengan Bapak Indra Radwin Pramono selaku Penata Madya Keuangan dan IT PADA 18 Agustus 2021 tidak perlu ada kekhawatiran dalam melakukan klaim di masa pandemi.

BPJS Ketenagakerjaan KCPM Mamasaberupaya memperpendek jangka waktu pencairan klaim, agar pembayaran klaim tepat waktu saat dibutuhkan oleh peserta. Jadi, hak peserta bisa dimanfaatkan semaksimal mungkin, tepat waktu dan tepat sasaran. Proses pengajuan Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), apabila terjadi kecelakaan kerja, perusahaan atau pengusaha wajib mengisi form BPJS Ketenagakerjaan 3. Untuk batas pem

bayar klaim JKK maksimal 7 hari dengan dokumen lengkap. Tetapi di BPJS Ketenagakerjaan KCP

Masa proses pencairannya tidak memakan waktu lama. Hari pertama datang dokumen lengkap, hari kedua survei lapangan, hari ketiga pencairan klaim dengan sistem transfer.

Pencairan klaim Jaminan Kematian (JKM) dapat diproses oleh pengusaha atau pihak keluarga dari tenaga kerja yang meninggal dunia, dengan cara mengisi dan mengirim form 4 kepada BPJS Ketenagakerjaan disertai dokumen yang diperlukan. Untuk batas pembayaran klaim JKM maksimal 3 hari dengan dokumen lengkap. Tetapi di BPJS Ketenagakerjaan KCP

Masa proses pencairannya tidak memakan waktu lama. Hari pertama datang dokumen lengkap, cek kasus, hari kedua pencairan klaim dengan sistem transfer.

Program Jaminan Hari Tua (JHT) memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan pada saat tenaga kerja mencapai usia pensiun. Untuk batas pembayaran klaim JHT maksimal 5 hari dengan dokumen lengkap. Tetapi di BPJS Ketenagakerjaan KCP Masa proses pencairannya tidak sampai batas maksimal pencairan. Hari pertama datang dokumen lengkap, sore harinya proses pengeluaran voucher, hari kedua pencairan klaim dengan sistem transfer.

Mencairkan dana klaim Jaminan Pensiun (JP) dapat diproses oleh tenaga kerja yang sudah pensiun dari pekerjaannya, dengan cara mengisi dan mengirim formulir 7 kepada BPJS Ketenagakerjaan disertai dokumen yang diperlukan. Untuk batas pembayaran klaim JP maksimal 15 hari dengan dokumen lengkap.

Hari pertama datang dokumen lengkap, sore harinya proses pengeluaran voucher, hari kedua pencairan klaim dengan sistem transfer. Bagaimana jika berkas pengajuan klaim tidak lengkap? Berdasarkan wawancara dengan Penata Madya Pemasaran dan SDM, Bapak BaharNurRahman pada tanggal 18 Agustus 2021

“..... Kita selaku staf BPJS Ketenagakerjaan selaku member info kepada peserta sebelum melakukan pengajuan klaim bahwa semua berkas harus dilengkapi jika tidak maka pengajuan klaim tidak dapat diproses dan dianggap gagal.”

Tabel4.2
Rekapitulasi Pembayaran Klaim JHT/JKM/JKK/JP
BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa
Januaris/d AprilTahun 2021

NamaProgram	Kasus	Nilai
JHT	1.078	Rp.95.012.614,-
JKM	35	Rp. 744.000.00,-
JKK	42	Rp. 987.600.000,-
JP	63	Rp. 127.567.378,-

TabeldiatasmenunjukkankeberhasilanBPJSKetenagakerjaan KCP Mamasa dalam melayani pembayaran klaim pada para pesertanyamelaluikeempat program merekayaitu: Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK),Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pensiun (JP).Terhitungsejak bulan januari sampai dengan April2021.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengelolaan dana jaminan BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa tidak mengelolah dana jaminan sendiri, tugasnya adalah: 1) Pengumpulan; 2) Penyetoran; 3) Pembayaran Klaim. Sedangkan kegiatan pengelolaan keuangan merupakan wewenang BPJS Ketenagakerjaan Kantor Pusat yang terletak di Jl. Jendral Gatot Subroto No. 79 Jakarta Selatan Indonesia 12930. Dana jaminan yang sudah terkumpul diinvestasikan pada surat utang negara, saham LQ 45 dan saham BUMN. Keuntungan yang didapat dari investasi akan diberikan untuk peserta berupa dana hasil pengembangan dan sebagian akan diinvestasikan lagi. Pengelolaan dana jaminan dan pembayaran klaim pada BPJS Ketenagakerjaan sudah sesuai dengan prinsip manajemen keuangan yang selalu diitkan dengan kegiatan ekonomi yaitu Akuntabilitas (*Accountability*), Transparansi, *Viability*, *Integrity*, Standards Akutansi (*Accounting Standards*).

BPJS Ketenagakerjaan dalam melaksanakan tugasnya berupaya agar laporan keuangan dibuat secara jujur dan terjaga kerahasiaannya. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pegawai BPJS bagian keuangan, laporan keuangan peserta BPJS Ketenagakerjaan dapat dilihat di aplikasi milik BPJS Ketenagakerjaan. Sehingga untuk dapat mengakses

laporan keuangan peserta membutuhkan data diri dari pegawai dan tercatat secara langsung. Jika dikemudian hari terjadi kesalahan atau kebocoran data maka pihak BPJS Ketenagakerjaan dapat mengetahui siapa yang telah melakukan hal tersebut.

2. Pembayaran klaim pada BPJS Ketenagakerjaan telah dilaksanakan secara maksimal cepat prosesnya, tepat sasaran, dan tepat waktu. Dan telah memenuhi konsep keadilan distribusi dalam pembayaran klaimnya, sehingga dapat memberikan kualitas kehidupan yang lebih baik untuk pesertanya. Sesuai komitmen dalam misi poin 1: Melindungi dan menyejahterakan seluruh pekerja dan keluarganya.

5.2 Saran

Sebagai perbaikan dalam tahap penelitian berikutnya, maka peneliti mengajukan beberapa saran untuk membantu kesempurnaan penelitian selanjutnya.

1. Bagi perusahaan, sebaiknya lebih banyak melakukan sosialisasi mengenai sistem pembayaran klaim pada peserta BPJS Ketenagakerjaan,
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan, acuan, dan pengetahuan bagi peneliti berikutnya. Khususnya yang berhubungan dengan pengelolaan dan adapayanan klaim dan tidak hanya meneliti mekanisme di Kantor Cabang saja melainkan di Kantor Pusatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2012. Analisis Data Penelitian Kualitatif. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- BPJS Ketenagakerjaan, http://id.m.wikipedia.org/wiki/BPJS_Ketenagakerjaan, diakses pada tanggal 8 Desember 2021 pukul 20.00.
- BPJS Ketenagakerjaan, 2017. Sejarah BPJS Ketenagakerjaan. Diakses dalam <http://bpjsketenagakerjaan.go.id>, pada tanggal 20 Desember 2021
- Darsono. 2010. Manajemen Keuangan. Jakarta: Consultant Accounting.
- Darwanto Eko, "JHT Bekal Masa Depan", *BRIDGEMAGAZINE*. Vol.01 Oktober 2016.
- Dokumentasi dan Arsip BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Mojokerto 2017
- Dokumentasi dan Arsip Kabid Pemasaran BPJS Ketenagakerjaan KCP Mamasa 2021
- Ginting, A.F. Dengo S. & Kolondam H.F. 2016. "Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Di Kota Manado." *Jurnal Administrasi Publik*, 400(3): 1-10.
- <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id>, diakses pada tanggal 10 Desember 2021 pukul 09.30.
- Kasmir. *Pengantar Manajemen Keuangan*. Jakarta: Kencana, 2010.
- Laporan Kinerja BPJS Ketenagakerjaan, <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id>, diakses pada tanggal 20 Desember 2021 pukul 09.00.
- Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Bosowa. 2018. Bosowa Publishing Group. Makassar.
- Sabrina, H. (2013). Analisis Pengaruh Pendapatan Premi dan Hasil Investasi terhadap Laba Perusahaan Asuransi Umum *jurnal Universitas Indonesia* .
- Sari, Dessy Maya, "Prosedur Pengajuan Klaim Jaminan Hari Tua Di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan Surakarta" Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2017
- Surya Vandiantara, 2017. Tinjauan hukum islam terhadap proses Pengelolaan Dana Konsep Investasi Dana BPJS Ketenagakerjaan.

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, pasal 9, 10, 11.

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

