

Analisa Jaminan Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Mohammad Syahrul Afani

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur

Dewi Khrisna Sawitri

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur

Alamat:

Alamat: Jl. Rungkut Madya, Gunung Anyar, Surabaya
Korespondensi penulis: 22012010269@student.upnjatim.ac.id

Abstract. *This study aims to analyze the implementation of occupational health and safety (OHS) insurance applied by the Human Capital Services Division of at one of the electricity companies in Indonesia, particularly in providing protection and healthcare services for employees and retirees. This research employs a descriptive qualitative approach, with data collection techniques including interviews with employees from the Human Capital division, employees from other divisions who have experience in claiming insurance, as well as retirees who still utilize the healthcare services. In addition, the study analyzes official company documents related to the facilities and types of health services covered. The findings indicate that the health insurance and OHS system at electricity companies has been running quite effectively through partnerships with affiliated hospitals and relatively simple claim procedures, especially in hospitals with integrated systems. However, several challenges remain, such as limited understanding of the claim procedures among employees, lack of affiliated hospitals in certain areas, and difficulties in adapting to digital systems among retirees. Therefore, improvements are needed in terms of socialization, digital service development, and regular evaluations of partner hospitals to ensure equitable access and enhanced quality of healthcare services for all companies personnel.*

Keywords: *Health Insurance, Occupational Safety, Electricity Companies, Employees, Retirees*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis analisa jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang diterapkan oleh Divisi *Human Capital* di salah satu perusahaan listrik di Indonesia, khususnya dalam memberikan perlindungan dan layanan kesehatan bagi pegawai dan pensiunan. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara kepada 1 pegawai divisi Human Capital, 2 pegawai dari divisi lain yang memiliki pengalaman mengklaim asuransi, serta 2 pensiunan yang masih memanfaatkan layanan tersebut. Selain itu, dilakukan analisis terhadap dokumen resmi perusahaan terkait fasilitas dan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem jaminan kesehatan dan K3 di perusahaan ini telah berjalan cukup efektif melalui kemitraan dengan rumah sakit mitra dan prosedur klaim yang relatif mudah, khususnya di lingkungan rumah sakit yang sudah terintegrasi. Namun demikian, masih terdapat

kendala seperti kurangnya pemahaman pegawai terhadap prosedur klaim, keterbatasan rumah sakit mitra di beberapa wilayah, serta tantangan adaptasi digital bagi pensiunan. Oleh karena itu, dibutuhkan peningkatan sosialisasi, digitalisasi layanan, serta evaluasi rutin terhadap mitra rumah sakit untuk menjamin pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan kesehatan bagi seluruh insan di perusahaan.

Kata kunci: Jaminan Kesehatan, Keselamatan Kerja, Perusahaan Listrik, Pegawai, Pensiunan

LATAR BELAKANG

Di era modern yang serba cepat dan menuntut efisiensi tinggi, perlindungan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) menjadi faktor kunci dalam menunjang produktivitas dan kesejahteraan pegawai, terutama di perusahaan besar seperti perusahaan listrik ini yang bergerak dalam sektor ketenagalistrikan. Sebagai salah satu perusahaan yang vital dalam penyediaan energi listrik, perusahaan ini memiliki ribuan pegawai yang terlibat dalam pekerjaan dengan tingkat risiko tinggi, mulai dari teknisi lapangan yang berhadapan langsung dengan instalasi listrik bertegangan tinggi, hingga petugas pelayanan dan administrasi. Penulis melakukan penelitian ini di salah satu Perusahaan listrik yang berlokasi di Jawa Timur.

Perusahaan ini, melalui Divisi Human Capital, telah menerapkan sistem jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang cukup komprehensif. Hal ini berdasarkan dokumen resmi PERATURAN PELAKSANA PERUSAHAAN NOMOR: 0003 dan NOMOR: 0004 E/DIR/2024 yang menjabarkan hak, prosedur, serta mekanisme pemeliharaan kesehatan baik bagi pegawai aktif maupun pensiunan beserta keluarga yang ditanggung. Tujuan dari kebijakan ini adalah menjaga produktivitas karyawan, meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta menjamin keberlangsungan perlindungan kesehatan secara berkelanjutan.

Dalam kerangka perlindungan tenaga kerja di Indonesia, Undang-Undang Ketenagakerjaan secara tegas memberikan jaminan atas hak pekerja melalui Pasal 86. Dalam pasal ini dinyatakan bahwa setiap pekerja memiliki hak mendasar untuk mendapatkan perlindungan, baik yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja, moralitas dan etika, maupun perlakuan yang menghormati harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Perlindungan ini bukan hanya menjadi hak normatif,

tetapi juga diwujudkan melalui pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung produktivitas optimal. Pelaksanaan program tersebut harus merujuk pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku, sehingga menjamin keselarasan antara kebijakan perusahaan dan regulasi nasional.

Selanjutnya, Pasal 87 Undang-Undang Ketenagakerjaan mewajibkan setiap perusahaan untuk menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) yang terintegrasi dalam sistem manajemen perusahaan secara menyeluruh. Integrasi ini bertujuan agar aspek keselamatan dan kesehatan tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian dari kebijakan strategis perusahaan. Untuk menjamin pelaksanaan SMK3 yang sesuai standar, pemerintah menetapkan ketentuan teknis lebih lanjut melalui peraturan pemerintah, sehingga implementasinya dapat berjalan efektif dan terukur.

Adapun secara implementatif, upaya keselamatan dan kesehatan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2) mencakup berbagai kegiatan seperti pencegahan kecelakaan kerja, pengendalian risiko di lingkungan kerja, promosi kesehatan kepada pekerja, serta pelayanan medis berupa pengobatan dan rehabilitasi bagi yang mengalami gangguan kesehatan akibat pekerjaan. Program-program tersebut bukan hanya sebagai bentuk perlindungan hukum, tetapi juga sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas hidup pekerja dan efisiensi operasional perusahaan.

Selain itu, hak dan kewajiban pekerja terkait keselamatan kerja juga dijelaskan dalam Pasal 12 Undang-Undang Keselamatan Kerja. Pekerja memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang jujur apabila dimintai keterangan oleh pengawas ketenagakerjaan atau ahli K3. Mereka juga diwajibkan untuk menggunakan alat pelindung diri yang telah ditentukan serta mematuhi seluruh ketentuan K3 yang berlaku di tempat kerja. Di sisi lain, pekerja memiliki hak untuk meminta agar manajemen menerapkan standar keselamatan kerja yang diwajibkan, serta berhak menyampaikan keberatan atau menolak menjalankan pekerjaan apabila merasa bahwa syarat keselamatan kerja dan alat pelindung yang tersedia tidak memenuhi standar yang dapat dipertanggungjawabkan, kecuali dalam kondisi tertentu yang ditetapkan oleh petugas pengawas sesuai batasan yang telah diatur.

Dengan demikian, keselamatan dan kesehatan kerja bukan hanya menjadi kewajiban hukum bagi perusahaan, melainkan juga merupakan bagian dari tanggung jawab bersama antara perusahaan dan pekerja untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek fundamental dalam pengelolaan sumber daya manusia, terutama di perusahaan yang bergerak dalam sektor berisiko tinggi seperti Perusahaan listrik ini. Menurut penelitian (Filani Rizal et al., 2023) , implementasi K3 sangat memengaruhi kinerja dan produktivitas karyawan karena mampu menciptakan rasa aman selama bekerja, khususnya di lingkungan kerja yang berkaitan langsung dengan listrik tegangan tinggi.

Bahaya kecelakaan kerja seperti sengatan listrik, jatuh dari ketinggian, kebakaran, serta paparan bahan kimia dan medan elektromagnetik, merupakan ancaman nyata yang dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan bahkan nyawa karyawan. Berdasarkan data dari Kementerian Ketenagakerjaan (2022), sektor energi merupakan salah satu sektor dengan risiko kecelakaan kerja tertinggi. Oleh karena itu, penerapan sistem jaminan kesehatan dan keselamatan kerja yang komprehensif tidak hanya menjadi kewajiban legal, tetapi juga kebutuhan strategis untuk melindungi aset perusahaan yang paling berharga, yaitu sumber daya manusia. Dalam KEBIJAKAN KESELAMATAN, KESEHATAN KERJA, KEAMANAN, DAN LINGKUNGAN berisi dua kebijakan dari total 13 kebijakan yang berbunyi pertama, *"Mengutamakan aspek keselamatan dan kesehatan kerja, keselamatan instalasi, keselamatan masyarakat umum, keamanan dan lingkungan dalam seluruh kegiatan proses bisnis perusahaan."* Lalu yang kedua, *"Mematuhi peraturan perundangan dan persyaratan lain yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja, keamanan dan lingkungan serta keselamatan ketenagalistrikan."*

Namun di tahun 2025 ini kecelakaan kerja sudah sangat jarang terjadi bahkan bisa dibilang tidak ada, hal ini dikarenakan sebelum terjun ke lapangan para pekerja telah menjalani pelatihan panjang terlebih dahulu dan juga mereka dibekali dengan seragam APD (Alat Pelindung Diri) yang sudah lebih canggih daripada tahun-tahun sebelumnya yang dapat meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja. Meskipun kecelakaan kerja

sudah sangat jarang terjadi kesehatan para karyawan tetap menjadi poin penting agar perusahaan tetap dapat berjalan dengan lancar.

Tabel 1. Data Penyakit yang Diajukan Karyawan agar Ditanggung Perusahaan

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Common cold (virus ringan di pernapasan seperti batuk, pilek, dst	31
2	Lambung	27
3	Mata	32
4	Gigi	25
5	THT	16
6	Kulit	49
7	Pernapasan	33
8	Tulang / Otot / Sendi	61
9	Kehamilan	21
10	Penyakit Berat	264
11	Lain-lain (Kolestrol, Demam Berdarah, Konseling, Radang / Bengkak, Imunisasi, Hepatitis, dst)	5404
Total		5963

Sumber: Web Perusahaan (2025)

Dalam konteks ini, Divisi *Human Capital* di Perusahaan ini, khususnya bagian Pelayanan Human Capital, memiliki peran penting dalam mengimplementasikan kebijakan jaminan kesehatan dan K3 yang tepat sasaran. Program jaminan ini mencakup berbagai fasilitas kesehatan, sistem klaim asuransi atas penyakit maupun kecelakaan kerja, serta kerja sama dengan rumah sakit mitra guna memudahkan proses pelayanan, baik untuk pegawai aktif maupun pensiunan. Kompensasi tidak langsung adalah program penghargaan kepada karyawan sebagai bagian keuntungan perusahaan (Nawawi, 2011). Sedangkan menurut Notoadmodjo (2009), kompensasi tidak langsung adalah pemberian kompensasi yang tidak dikaitkan langsung dengan prestasi kerja

karyawan. Kompensasi tidak langsung ini disebut juga kompensasi pelengkap karena berfungsi melengkapi kompensasi yang diterima karyawan melalui upah atau gaji. Jadi kompensasi tidak langsung merupakan balas jasa yang diberikan dalam bentuk penghargaan karyawan yang tidak dikaitkan dengan prestasi kerja sebagai bagian dari keuntungan perusahaan yang sesuai dengan kemampuan perusahaan.

Namun, meskipun sistem ini telah berjalan, masih ditemukan kurangnya pemahaman dari sebagian pegawai terkait jenis penyakit dan kecelakaan kerja apa saja yang dapat diklaim, serta fasilitas yang berhak mereka dapatkan. Hal ini menimbulkan kesenjangan antara hak yang diberikan perusahaan dengan realisasi pemanfaatannya di lapangan. Lebih lanjut, pengaruh kerja sama antara rumah sakit dan perusahaan terhadap kualitas layanan kesehatan bagi pegawai dan pensiunan juga belum banyak dikaji secara mendalam.

Motivasi dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan komprehensif mengenai implementasi jaminan kesehatan dan keselamatan kerja di perusahaan, serta menilai efektivitas kerja sama dengan fasilitas kesehatan dalam mendukung kesejahteraan pegawai. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat meningkatkan perlindungan dan layanan kesehatan bagi pegawai, serta menjadi acuan akademik dalam studi manajemen sumber daya manusia, khususnya dalam bidang kesehatan kerja.

METODE PENELITIAN

Pengumpulan Data

Data dari penelitian ini telah dikumpulkan dalam 2 data. Pertama data primer yaitu wawancara terstruktur yang dilakukan dengan para karyawan di divisi *Human Capital* dan juga dengan para karyawan/pensiunan perusahaan di divisi lain yang melakukan ataupun memiliki pengalaman klaim asuransi. Lalu yang kedua data sekunder yaitu dokumen atau data-data yang didapat dari para karyawan divisi *Human Capital*.

Wawancara ini bertujuan untuk memahami apa saja keuntungan-keuntungan yang didapat oleh karyawan ataupun pensiunan ketika mengklaim asuransi kesehatan, adapun juga untuk menganalisis kendala apa saja yang dialami oleh para karyawan dan

pensiunan ketika ingin melakukan klaim asuransi untuk hal ini kita bisa melihat dari 2 sudut pandang yaitu dari karyawan divisi *Human Capital* yang memproses klaim asuransi para karyawan dan dari para karyawan/pensiunan yang ingin melakukan klaim asuransi tersebut.

Teknik yang kedua yaitu dengan analisis dokumen atau data-data yang didapat dari para karyawan divisi *Human Capital* mengenai fasilitas-fasilitas kesehatan serta daftar diagnosis apa saja yang dapat diklaim oleh asuransi untuk memperoleh informasi tambahan yang relevan.

Penerapan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan subyek penelitian untuk pengumpulan data dari salah satu karyawan divisi *Human Capital* selaku divisi yang bertanggung jawab mengenai proses klaim asuransi dari karyawan ataupun pensiunan dan karyawan-karyawan dari divisi lain ataupun para pesiunan yang ingin mengklaim asuransinya, lalu juga dari 2 karyawan divisi lain yang berpengalaman mengklaim asuransi serta 2 pensiunan yang juga berpengalaman dalam mengklaim asuransi. Juga data-data atau dokumen yang diberikan oleh karyawan divisi *Human Capital* mengenai fasilitas-fasilitas dan diagnosis-diagnosis apa saja yang dapat diklaim oleh para karyawan. Instrumen-instrumen penelitian yang saya gunakan dalam studi ini meliputi laptop sebagai alat untuk mencari penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki hubungan dengan penelitian saya dan juga untuk mencatat dan merangkum hasil observasi dari data yang terkumpul. Validasi dilakukan melalui triangulasi data dari kedua teknik pengumpulan data tadi untuk memastikan akurasi temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengajuan Kompensasi Tidak Langsung Jaminan Kesehatan

Pengajuan kompensasi tidak langsung berupa jaminan kesehatan yang diterapkan oleh Perusahaan Listrik ini melalui Divisi *Human Capital* menunjukkan sistem yang cukup terstruktur, namun tetap menghadapi tantangan di lapangan. Beberapa pegawai mengaku kesulitan saat mengajukan klaim karena tidak memahami prosedur administrasi atau jenis layanan yang ditanggung. Salah satu pegawai Divisi *Human Capital* menyatakan bahwa, “Yang paling sering itu dokumen tidak lengkap atau tidak

sesuai dengan ketentuan yang berlaku, seperti tindakan yang diklaim tidak masuk dalam daftar yang ditanggung. Kadang juga pegawai kurang paham prosedur, jadi harus kami bimbing dulu.” (Subyek 1, M.G. Pegawai divisi *Human Capital*). Hal ini memperlihatkan pentingnya pemahaman terhadap regulasi serta penyuluhan yang lebih intens.

Terkait fasilitas kesehatan, pegawai dan pensiunan dapat mengakses layanan rawat jalan, rawat inap, telemedicine, hingga kondisi gawat darurat. Selain itu, jenis pemeliharaan kesehatan yang bisa diklaim meliputi pemeriksaan kehamilan, bedah plastik rekonstruktif, vaksinasi, alat bantu kesehatan, hingga tindakan cangkok organ. Namun demikian, tidak semua obat ditanggung oleh perusahaan. Sebagaimana diungkapkan oleh pegawai operasional, “Waktu itu obat yang diresepkan dokter tidak masuk daftar obat yang ditanggung perusahaan, jadi saya harus beli sendiri.” (Subyek 2, R.N.). Mengenai perihal obat-obatan yang ditanggung atau tidak oleh perusahaan berdasarkan daftar formula obat (DFO) didalam DFO terdapat banyak macam obat, total ada sekitar 1464 obat yang berbeda yang diklasifikasikan menjadi 4 jenis obat, 4 jenis obat tersebut yaitu segala jenis obat herbal, obat gosok, obat tradisional dan suplemen, tetapi ada sedikit pengecualian untuk penyakit-penyakit yang tergolong penyakit akut (asma, demam berdarah, ISPA, gagal ginjal akut, covid-19, dsb), obat yang ditanggung hanya 4 macam obat dalam 5 hari dan untuk penyakit-penyakit yang tergolong penyakit kronis (gagal jantung, kanker, hipertensi, diabetes, gagal ginjal kronis, dsb) hanya 3 macam obat yang ditanggung dalam kurun waktu 30 hari. Hal ini mengindikasikan bahwa formulary perusahaan perlu diperjelas kepada peserta asuransi.

Dalam mendukung sistem klaim modern, PLN menyediakan aplikasi digital milik perusahaan yang dapat diakses melalui perangkat Android dan iOS. Aplikasi ini memfasilitasi pendaftaran klaim, pemantauan status rawat inap, daftar provider rekanan, hingga proses restitusi. Melalui menu *Restitusi*, peserta dapat mengunggah dokumen pendukung seperti kwitansi, resep, dan hasil diagnosis untuk kemudian diverifikasi secara digital. Salah satu pensiunan yang awalnya kesulitan menyatakan, “*Saya biasanya klaim pakai kertas, sekarang disuruh isi lewat aplikasi. Agak bingung awalnya. Tapi cucu saya bantuin dan sekarang saya sudah bisa isi sendiri walau kadang masih tanya-tanya.*” (Subyek 5, K.H. Pensiunan). Pengalaman ini menegaskan

pentingnya pendampingan digital, khususnya bagi pensiunan yang tidak terbiasa dengan teknologi.

Dengan demikian, meskipun sistem jaminan kesehatan perusahaan sudah mencakup banyak aspek perlindungan, masih terdapat tantangan pada aspek edukasi prosedural, penyelarasan informasi tentang layanan yang ditanggung, serta pemanfaatan teknologi digital untuk meningkatkan efektivitas pengajuan klaim kompensasi tidak langsung.

Pengajuan Kompensasi Tidak Langsung Jaminan Keselamatan

Dalam implementasinya, kompensasi tidak langsung berupa jaminan keselamatan kerja yang diberikan perusahaan kepada para pegawai terbukti penting dalam menjamin perlindungan dan keberlanjutan kesejahteraan karyawan. Namun, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, masih terdapat berbagai kendala dalam proses pengajuan klaim yang berkaitan dengan kecelakaan kerja atau kondisi darurat lainnya. Salah satu pegawai Divisi *HUMAN CAPITAL* menyatakan bahwa proses klaim seringkali terhambat akibat kurang lengkapnya dokumen dan ketidaksesuaian jenis tindakan dengan yang ditanggung perusahaan. *“Yang paling sering itu dokumen tidak lengkap atau tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, seperti tindakan yang diklaim tidak masuk dalam daftar yang ditanggung,”* ujar (Subyek 1, M.G. Pegawai *HUMAN CAPITAL*). Sementara itu, pegawai operasional menyoroti kurangnya kejelasan terhadap jenis obat yang dapat diklaim: *“Obat yang diresepkan tidak semuanya masuk daftar yang ditanggung perusahaan, jadi saya harus bayar sendiri,”* (Subyek 2, R.N. Pegawai Divisi *Human Capital*)

Adapun fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan pegawai meliputi layanan rawat jalan, rawat inap, telemedicine, hingga layanan kondisi gawat darurat. Berdasarkan dokumen resmi dari perusahaan, pemeliharaan kesehatan juga mencakup tindakan pembedahan, pemeriksaan kehamilan, imunisasi, hingga penggunaan alat bantu kesehatan. Daftar obat yang ditanggung mengacu pada Daftar Formula Obat (DFO), sedangkan obat-obat di luar daftar tersebut akan ditolak atau dibebankan kepada pegawai sama seperti halnya yang telah kita bahas di sub bab sebelumnya dimana total ada sekitar 1464 obat yang berbeda yang diklasifikasikan menjadi 4 jenis obat, 4 jenis obat tersebut yaitu segala jenis obat herbal, obat gosok, obat tradisional dan suplemen,

tetapi ada sedikit pengecualian untuk penyakit-penyakit yang tergolong penyakit akut (asma, demam berdarah, ISPA, gagal ginjal akut, covid-19, dsb), obat yang ditanggung hanya 4 macam obat dalam 5 hari dan untuk penyakit-penyakit yang tergolong penyakit kronis (gagal jantung, kanker, hipertensi, diabetes, gagal ginjal kronis, dsb) hanya 3 macam obat yang ditanggung dalam kurun waktu 30 hari. Hal ini memerlukan transparansi informasi yang lebih baik, khususnya bagi pegawai yang bertugas di lapangan dan cenderung tidak mengakses informasi digital secara rutin.

Sebagai bentuk inovasi, perusahaan telah menyediakan sebuah aplikasi dan website yang mendukung proses pengajuan klaim baik secara *cashless* maupun *reimburse (restitusi)*. Melalui aplikasi ini, peserta dapat mendaftarkan klaim, mengunggah dokumen pendukung, memantau status klaim, hingga melihat daftar fasilitas mitra dan manfaat layanan secara rinci. (Subyek 5, K.H. Pensiunan) mengaku awalnya kesulitan dalam proses digitalisasi ini: *“Saya biasanya klaim pakai kertas, sekarang disuruh isi lewat aplikasi. Agak bingung, tapi sekarang sudah bisa karena dibantu cucu.”* Testimoni ini menunjukkan bahwa walaupun teknologi digital memudahkan proses klaim, diperlukan pendampingan khusus terutama bagi kelompok pensiunan yang belum terbiasa dengan aplikasi daring.

Dengan demikian, sistem kompensasi tidak langsung dalam bentuk jaminan keselamatan kerja PLN telah mencakup aspek layanan medis secara menyeluruh, tetapi masih menyisakan tantangan administratif, keterbatasan pemahaman terhadap layanan yang ditanggung, dan kesenjangan akses teknologi. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital, transparansi informasi, dan sosialisasi berkala menjadi langkah strategis untuk mengoptimalkan perlindungan keselamatan kerja di lingkungan PLN.

Kerjasama antara Perusahaan dengan Mitra

Kerja sama antara perusahaan dengan mitra rumah sakit merupakan fondasi penting dalam pelaksanaan jaminan kesehatan dan keselamatan kerja bagi pegawai dan pensiunan. Berdasarkan Peraturan Pelaksana perusahaan Nomor: 0003.E/DIR/2024 dan Nomor: 0004.E/DIR/2024, cakupan layanan yang dicover oleh perusahaan dan mitra meliputi pemeliharaan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hal-hal yang ditanggung antara lain layanan rawat jalan, rawat inap, telemedicine, kondisi gawat darurat, pemeriksaan kehamilan, tindakan bedah, cangkok organ, perawatan gigi,

alat bantu kesehatan, hingga pemakaian obat berdasarkan Daftar Formularium Obat (DFO) Mitra rumah sakit bertanggung jawab dalam penyediaan layanan langsung dan pelaporan data klaim, sedangkan PLN mengatur pembiayaan dan sistem evaluasinya.

Penggunaan aplikasi yang dimiliki oleh perusahaan memiliki pengaruh signifikan dalam mendukung efektivitas kerja sama ini. Aplikasi tersebut memungkinkan peserta untuk melihat daftar rumah sakit rekanan, mengajukan klaim, memantau status rawat inap, dan mengunggah dokumen klaim secara mandiri. Menurut seorang pegawai *Human Capital* yang diwawancarai, *“Lewat aplikasi perusahaan, kami bisa kontrol lebih cepat klaim yang masuk dan meminimalisir kesalahan input. Tapi tetap, kalau peserta tidak paham fitur-fiturnya, kami harus dampingi.”* (Subyek 1, M.G. Pegawai Divisi *Human Capital*). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun aplikasi mempermudah proses administrasi, literasi digital menjadi kunci sukses pemanfaatan teknologi ini.

Namun demikian, tantangan dalam kerja sama ini masih cukup besar. Salah satunya adalah keterbatasan rumah sakit mitra di wilayah-wilayah tertentu yang menyebabkan peserta harus melakukan klaim secara manual (restitusi), serta kurangnya pemahaman peserta terhadap layanan yang bisa diklaim. Seorang pensiunan yang menjadi informan menyatakan, *“Kadang saya bingung, rumah sakit ini mitra atau bukan, dan apakah obat yang dikasih dokter itu ditanggung. Akhirnya saya bayar dulu baru klaim, dan sering kali salah lampiran.”* (Subyek 5, K.H. Pensiunan). Testimoni ini memperkuat pentingnya transparansi informasi dan sosialisasi yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan, kerja sama antara perusahaan dan mitra rumah sakit telah memberikan dampak positif dalam menjamin kesejahteraan pegawai dan pensiunan. Namun, agar pelaksanaannya lebih maksimal, perlu dilakukan peningkatan kuantitas rumah sakit mitra, penyempurnaan fitur aplikasi digital, serta edukasi berkelanjutan terhadap pengguna layanan, baik aktif maupun pensiunan.

Hasil Wawancara dan Temuan Lapangan

Untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait implementasi jaminan kesehatan dan keselamatan kerja di perusahaan ini, peneliti melakukan wawancara kepada beberapa informan, antara lain pegawai Divisi *Human Capital* selaku pelaksana layanan klaim asuransi, pegawai dari divisi operasional yang pernah mengajukan klaim, serta seorang pensiunan yang masih memanfaatkan fasilitas

kesehatan dari perusahaan. Hasil wawancara ini memberikan gambaran mengenai proses klaim, tingkat kepuasan, kendala teknis, serta harapan para pengguna layanan.

1. Perspektif dari Pegawai Divisi *HUMAN CAPITAL*

Divisi *Human Capital* memiliki peran strategis dalam memastikan setiap pegawai maupun pensiunan mendapatkan layanan kesehatan sesuai hak yang telah ditetapkan perusahaan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan salah satu pegawai *Human Capital*, dijelaskan bahwa proses klaim asuransi secara umum telah tersusun dengan baik.

“Secara umum, prosesnya sudah terstruktur. Pegawai tinggal mengisi formulir, melampirkan diagnosis dari rumah sakit mitra, dan menyerahkan dokumen ke bagian kami. Kalau semua lengkap, biasanya proses klaim berjalan cepat, apalagi kalau dilakukan lewat rumah sakit mitra yang sudah bekerja sama langsung, karena sistemnya sudah terhubung.” (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*)

Namun demikian, kendala tetap ditemukan terutama dalam aspek administratif dan pemahaman pegawai terhadap prosedur. Sering kali, dokumen yang diajukan tidak lengkap atau jenis layanan yang diklaim tidak termasuk dalam daftar yang ditanggung oleh perusahaan.

“Yang paling sering itu dokumen tidak lengkap atau tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, seperti tindakan yang diklaim tidak masuk dalam daftar yang ditanggung. Kadang juga pegawai kurang paham prosedur, jadi harus kami bimbing dulu.” (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*)

Sebagai pihak yang terlibat langsung dalam proses administrasi klaim, pegawai *Human Capital* tidak hanya menjalankan prosedur, tetapi juga memiliki tanggapan terhadap pola pemanfaatan layanan oleh pegawai. Responden mengungkapkan bahwa meskipun fasilitas yang diberikan cukup lengkap, tidak semua pegawai memanfaatkannya secara maksimal.

“Masih banyak pegawai yang tidak tahu bahwa mereka bisa melakukan medical check-up tahunan yang ditanggung perusahaan. Bahkan untuk vaksinasi dan pemeriksaan rutin pun sering terlewat karena kurang informasi.” (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*)

Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan akan peningkatan sosialisasi serta penyediaan informasi yang lebih mudah diakses.

Selain dari sisi administrasi, pegawai *Human Capital* juga menyampaikan tantangan dalam melakukan pendampingan terhadap pegawai dan pensiunan, terutama saat terjadi perbedaan pemahaman antara pihak rumah sakit dan pegawai.

“Kadang kami dapat telepon dari rumah sakit yang bilang klaim tidak bisa diproses karena diagnosisnya tidak sesuai. Tapi pegawainya merasa itu seharusnya ditanggung. Jadi kami harus menjembatani komunikasi antara dua pihak, dan ini cukup menyita waktu.” (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*) Hal ini memperlihatkan perlunya sistem komunikasi digital yang lebih terintegrasi antara rumah sakit mitra dan Divisi *Human Capital*.

2. Pengalaman Pegawai Operasional dalam Mengakses Fasilitas Kesehatan

Dalam konteks operasional, pegawai yang bekerja di lapangan memiliki risiko lebih tinggi terhadap kecelakaan kerja. Salah satu pegawai dari divisi teknik menyampaikan pengalamannya saat menggunakan layanan asuransi perusahaan ketika mengalami gangguan kesehatan saat bertugas.

“Saya pernah klaim waktu dirawat karena infeksi saluran pernapasan. Saya datang ke rumah sakit mitra, tinggal tunjukkan kartu pegawai dan langsung dilayani. Tidak keluar biaya sepeser pun karena sudah dijamin.” (Subyek 2, R.N. Pegawai Operasional)

Namun, meskipun sistem berjalan cukup efektif, masih ada beberapa hal yang dirasakan membingungkan oleh pegawai. Salah satunya adalah pemahaman mengenai daftar obat dan tindakan medis yang ditanggung.

“Pernah juga ada kendala, waktu itu obat yang diresepkan dokter tidak masuk daftar obat yang ditanggung perusahaan, jadi saya harus beli sendiri.” (Subyek 2, R.N. Pegawai Operasional)

Selain itu, responden juga mengusulkan agar perusahaan menyediakan platform digital untuk mengecek secara langsung jenis layanan yang bisa diklaim, guna menghindari kesalahan atau penolakan klaim.

Responden lainnya mengungkapkan adanya ketimpangan dalam akses layanan, terutama bagi pegawai yang bertugas di wilayah non-perkotaan. Menurutnya, daftar rumah sakit mitra cenderung lebih banyak terkonsentrasi di kota besar.

“Kami yang kerja di daerah kadang kesulitan cari RS mitra. Jadi mau nggak mau pakai RS umum, terus klaim sendiri. Harusnya daftar mitra diperluas biar lebih merata.” (Subyek 3, I.R. Pegawai Lapangan Wilayah Timur)

Hal ini menunjukkan bahwa perluasan kerja sama rumah sakit di seluruh wilayah kerja perusahaan perlu dipertimbangkan agar semua pegawai mendapatkan hak layanan yang setara.

3. Perspektif dari Pensiunan Pengguna Fasilitas Asuransi Perusahaan

Bagi pensiunan, fasilitas layanan kesehatan dari perusahaan merupakan bentuk perlindungan berkelanjutan yang sangat dirasakan manfaatnya. Salah satu pensiunan yang diwawancarai menyatakan bahwa dirinya masih aktif memanfaatkan fasilitas tersebut untuk pengobatan rutin.

“Alhamdulillah, masih ditanggung dan bisa berobat di rumah sakit mitra perusahaan. Saya rutin kontrol untuk diabetes, dan semua biaya masih dicover. Tapi memang ada beberapa rumah sakit yang sekarang tidak lagi jadi mitra, jadi saya harus cari yang masih kerja sama.” (Subyek 4, S.G. Pensiunan)

Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam memahami mekanisme klaim. Terlebih bagi pensiunan yang sudah tidak setiap hari terlibat dalam sistem informasi internal perusahaan.

“Awalnya iya, karena saya kurang tahu prosedurnya. Tapi setelah tanya ke bagian Human Capital, saya dibantu. Sekarang sih sudah paham. Cuma memang saya rasa perlu ada sosialisasi yang lebih intens untuk pensiunan, supaya kami tidak bingung.” (Subyek 4, S.G. Pensiunan)

Salah satu pensiunan menceritakan pengalamannya saat harus menyesuaikan diri dengan perubahan sistem klaim dari manual ke digital. Ia mengaku awalnya kesulitan memahami prosedur melalui aplikasi atau formulir daring.

“Saya biasanya klaim pakai kertas, sekarang disuruh isi lewat aplikasi. Agak bingung awalnya. Tapi cucu saya bantuin dan sekarang saya sudah bisa isi sendiri walau kadang masih tanya-tanya.” (Subyek 5, K.H. Pensiunan)

Meskipun akhirnya bisa menyesuaikan, ia menyarankan agar PLN menyediakan pendampingan atau pelatihan sederhana khusus pensiunan.

“Kalau ada sosialisasi rutin khusus pensiunan pasti lebih baik. Soalnya nggak semua dari kami paham teknologi.” (Subyek 5, K.H. Pensiunan)

Layanan Asuransi Kesehatan yang Ditanggung

Berdasarkan hasil analisis dokumen, jenis layanan kesehatan yang ditanggung perusahaan mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun pelayanan pemeliharaan kesehatan yang diberikan oleh perusahaan. Pelayanan pemeliharaan kesehatan diberikan perusahaan terdiri atas:

- a. Pelayanan Rawat Jalan;
- b. Pelayanan Rawat Inap;
- c. Pelayanan Telemedicine; dan
- d. Pelayanan Kondisi Gawat Darurat.

Pemberian pelayanan kesehatan di luar tempat kedudukan Pegawai, yaitu:

- a. Pemeliharaan kesehatan di dalam negeri diberikan dalam hal:
 1. Di tempat kedudukan Peserta tidak ada fasilitas/peralatan kesehatan;
 2. Pegawai sedang melaksanakan perjalanan dinas atau pendidikan formal perusahaan;
 3. Peserta berada di luar tempat kedudukan Pegawai.
- b. Pemeliharaan kesehatan di luar negeri diberikan dalam hal:
 1. Tidak terdapat fasilitas/peralatan kesehatan yang diperlukan di Rumah Sakit Indonesia;
 2. Sedang melaksanakan perjalanan dinas atau pendidikan formal perusahaan ke luar negeri;
 3. Peserta berada di luar negeri.

Jenis penyakit dan tindakan medis yang ditanggung mengacu pada klasifikasi standar yang telah disepakati oleh perusahaan dengan rumah sakit mitra. Ini

memperlihatkan sistem asuransi perusahaan ini bersifat *managed care*, merupakan salah satu jenis asuransi kesehatan yang pembiayaan dan penyediaan perawatan kesehatan lebih terintegrasi dan komprehensif, dalam suatu sistem yang memiliki kontrak dengan penyedia layanan kesehatan dan fasilitas medis dengan biaya lebih rendah dan mutu tetap terjaga yang dikendalikan melalui perjanjian layanan dan skema kendali biaya.

Penelitian oleh (Fitriyanto, 2022) , di perusahaan ini yang berlokasi di Selatpanjang juga menunjukkan bahwa kebijakan yang mengatur daftar obat dan tindakan yang diklaim dapat meminimalisir penyalahgunaan asuransi dan meningkatkan efisiensi biaya layanan.

Jenis Pemeliharaan Kesehatan

Jenis pemeliharaan kesehatan yang dapat diklaim oleh pegawai mencakup:

- a. Pemeriksaan kehamilan, gugur kandung dan pertolongan persalinan;
- b. Perawatan gigi dan mulut;
- c. Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Infertilisasi dan khitan;
- d. Rumah Sakit khusus jantung atau kanker;
- e. Tindakan cangkok dan transplantasi;
- f. Tindakan bedah plastik dan tindakan rekonstruksi;
- g. Pemeriksaan penunjang;
- h. Pemeliharaan kesehatan tertentu dan pemeliharaan kesehatan lainnya;
- i. Alat bantu Kesehatan;
- j. Formularium Obat (FO), Daftar Obat PLN (DOP), dan Apotek;
- k. Pelaksanaan screening test.

Pensiunan juga memperoleh hak serupa sesuai PERATURAN PELAKSANA PERUSAHAAN NOMOR: 0004 E/DIR/2024, meskipun skemanya menyesuaikan kondisi administratif setelah masa kerja berakhir.

Menurut penelitian oleh Roga & Salmun (2021), tingginya tuntutan fisik dalam pekerjaan perusahaan mendorong kebutuhan perawatan berkelanjutan, khususnya pada usia pensiun, sehingga dukungan fasilitas kesehatan pasca-kerja menjadi krusial.

Pengaruh Kerja Sama Perusahaan dengan Rumah Sakit Mitra

Kerja sama dengan rumah sakit mitra memberikan akses langsung kepada karyawan dan pensiunan untuk mendapatkan layanan dengan sistem penjaminan langsung atau restitusi. Berdasarkan data wawancara, mayoritas responden merasa puas terhadap rumah sakit mitra karena proses klaim menjadi lebih cepat dan tidak membebani biaya di muka. Namun, beberapa tantangan tetap muncul, terutama kurangnya pemahaman terhadap jenis tindakan yang bisa diklaim, serta perbedaan standar pelayanan antar mitra, seperti pada kutipan wawancara dari salah satu pegawai divisi *Human Capital* gu “Yang paling sering itu dokumen tidak lengkap atau tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, seperti tindakan yang diklaim tidak masuk dalam daftar yang ditanggung. Kadang juga pegawai kurang paham prosedur, jadi harus kami bimbing dulu.” (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*)

Penelitian oleh Rahman & Ernadi (2025) menunjukkan bahwa kerja sama antara korporasi dan rumah sakit mitra yang berbasis transparansi dapat meningkatkan kualitas layanan dan loyalitas pegawai.

Sementara itu, Wijayanti et al. (2023) menekankan pentingnya sosialisasi rutin dan penyederhanaan birokrasi klaim untuk menghindari gap informasi antara HRD dan pegawai.

Kerja sama antara perusahaan dengan rumah sakit mitra tidak hanya berdampak pada efisiensi dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga mendorong peningkatan pemahaman pegawai melalui kegiatan sosialisasi yang rutin dilakukan. Salah satu informan dari Divisi *Human Capital* menyebutkan bahwa:

"Kami secara berkala mengadakan sosialisasi, baik melalui zoom meeting, poster digital, maupun sesi tatap muka saat ada forum pegawai. Di sana kami jelaskan rumah sakit mana saja yang jadi mitra, apa saja layanan yang bisa diklaim, dan bagaimana prosedur klaim yang benar. Biasanya, setelah sosialisasi, jumlah klaim yang salah atau dokumen yang tidak lengkap jadi jauh berkurang." (Subyek 1, M.G. Pegawai *Human Capital*)

Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan sosialisasi memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan efektivitas kerja sama antara PLN dan rumah sakit mitra. Selain

mempercepat proses klaim, sosialisasi juga memperkecil kesenjangan informasi antara pihak penyedia layanan dan penerima manfaat. Oleh karena itu, sosialisasi perlu dilakukan secara berkelanjutan, baik untuk pegawai aktif maupun pensiunan yang cenderung lebih sulit mengikuti perkembangan sistem digital internal perusahaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di Divisi *Human Capital* salah satu perusahaan listrik di Jawa Timur ini, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sistem jaminan kesehatan dan K3 di perusahaan ini telah berjalan cukup baik. Hal tersebut terlihat dari adanya kebijakan internal yang terstruktur, kemitraan dengan berbagai rumah sakit, serta penyediaan fasilitas layanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Layanan ini tidak hanya berlaku untuk pegawai aktif, tetapi juga menjangkau pensiunan dan keluarga yang menjadi tanggungan. Sebagian besar pegawai dan pensiunan merasa terbantu dengan adanya layanan ini, khususnya saat menggunakan rumah sakit mitra perusahaan yang memiliki sistem terintegrasi dan memungkinkan proses klaim berjalan lebih cepat tanpa harus mengeluarkan biaya pribadi di awal. Namun demikian, masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaannya, seperti kurangnya pemahaman mengenai prosedur dan jenis layanan yang dapat diklaim, keterbatasan akses rumah sakit mitra di daerah tertentu, serta kesenjangan informasi antara pihak internal perusahaan dan peserta layanan.

Divisi *Human Capital* sebagai pelaksana teknis memainkan peran sentral dalam mendampingi proses klaim dan memastikan pegawai serta pensiunan mendapatkan layanan yang sesuai hak mereka. Akan tetapi, tantangan juga muncul dari sisi administrasi dan teknologi, terutama bagi kelompok pensiunan yang belum terbiasa dengan sistem digital dalam proses klaim. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan pendampingan menjadi hal yang penting untuk dioptimalkan. Selain itu, kerja sama antara perusahaan dengan rumah sakit mitra terbukti memberikan dampak positif dalam mempercepat layanan dan meningkatkan kualitas akses kesehatan. Namun, evaluasi berkala terhadap kualitas pelayanan rumah sakit mitra, perluasan jaringan kerja sama di daerah-daerah, serta penyelarasan standar pelayanan sangat dibutuhkan untuk menjamin pemerataan dan keadilan akses bagi seluruh pegawai dan pensiunan. Dengan demikian,

dapat disimpulkan bahwa sistem jaminan kesehatan dan keselamatan kerja yang diterapkan perusahaan sudah berjalan secara fungsional, tetapi masih membutuhkan penguatan di sisi sosialisasi, digitalisasi layanan, dan pengawasan kualitas kerja sama. Upaya tersebut diharapkan mampu menciptakan perlindungan yang optimal bagi seluruh sumber daya manusia perusahaan serta meningkatkan kepuasan dan loyalitas mereka terhadap perusahaan.

DAFTAR REFERENSI

- Filani Rizal, M., Dami, & Christiana, R. (2023). PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP KINERJA KARYAWAN PT. PLN (Persero) UNIT PELAKSANA PENGENDALIAN PEMBANGKIT KAPUAS (UPDK KAPUAS) KALIMANTAN BARAT. In *Jurnal Ekonomi STIEP* (Vol. 8, Issue 2).
- Fitriyanto, E. (2022). *Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada PT. PLN (Persero) ULP Selatpanjang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti Provinsi Riau*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- PT PLN (Persero). (2024a). *Peraturan Pelaksana PT PLN (Persero) Nomor: 0003.E/DIR/2024 tentang Standar Prosedur Sistem Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai dan Keluarga yang Ditanggung*.
- PT PLN (Persero). (2024b). *Peraturan Pelaksana PT PLN (Persero) Nomor: 0004.E/DIR/2024 tentang Standar Prosedur Sistem Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung*.
- Rahman, A., & Ernadi, E. (2025). *Pemeliharaan kesehatan kerja pegawai kantor PT. PLN (Persero) Unit Induk Distribusi Kalselteng*. Majalah Cendekia Mengabdi, 3(1), 45–55.
- Roga, Y., & Salmun, A. (2021). *Implementasi sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di PT. PLN (Persero) Rayon Rote Ndao*. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keselamatan Kerja, 10(2), 112–120.
- Wijayanti, A., Prasetyo, B., & Rachmawati, L. (2023). *Implementasi program keselamatan dan kesehatan kerja pada pegawai PT PLN UP3 Semarang* [PDF]. ResearchGate.