

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Memasuki abad ke-20, kebutuhan manusia untuk membantu kelancaran hidupnya mulai beragam. Tidak hanya sandang, pangan dan papan, tetapi juga kebutuhan sekunder lainnya. Demi memenuhi kebutuhan tersebut, hampir setiap orang bekerja untuk mendapatkan upah. Beberapa dari pekerja, bekerja pada sektor yang memiliki tingkat resiko yang rendah seperti halnya perkantoran. Banyak juga pekerja yang bekerja pada sektor yang memiliki tingkat resiko yang sangat tinggi, misalnya seperti perindustrian atau kontraktor. Tidak menutup kemungkinan bahwa bekerja pada sektor yang memiliki tingkat resiko yang rendah tidak memiliki kemungkinan untuk mengalami kecelakaan kerja.

Dalam hal kecelakaan kerja, Zaeni Asyhadie menjelaskan mengenai ruang lingkup kecelakaan kerja. Hal tersebut sebagaimana dijelaskan Zaeni Asyhadie sebagai berikut: “....tidak hanya meliputi kecelakaan di perusahaan saja yang termasuk kecelakaan kerja, tetapi juga meliputi kecelakaan lalu lintas yang timbul pada saat pergi dan pulang dari tempat kerja.”¹

Kemudian Zaeni Asyhadie membagi kecelakaan kerja menjadi 3 golongan, yaitu:²

¹Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008, h. 131

²*Ibid.*

1. Golongan pertama, yang mengartikan kecelakaan kerja secara sempit, yaitu golongan yang hanya meliputi kecelakaan kerja yang terjadi di perusahaan saja;
2. Golongan kedua, yang mengartikan kecelakaan kerja yang bukan hanya terjadi di perusahaan saja, tetapi juga penyakit yang timbul karena hubungan kerja di perusahaan tempat bekerja;
3. Golongan ketiga, yang mengartikan kecelakaan kerja secara luas, yaitu jenis kecelakaan kerja yang meliputi golongan pertama dan golongan kedua ditambah kecelakaan (lalu lintas) yang terjadi pada saat pulang dan pergi ke tempat kerja, dengan melalui rute yang biasa dilalui.

“Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilannya yang diakibatkan oleh kematian atau cacat karena kecelakaan kerja baik fisik maupun mental”³, maka sesuai Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” serta berdasarkan Pasal 41 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi: “Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk perkembangan pribadinya secara utuh.” maka Negara berkewajiban untuk menyediakan jaminan kecelakaan kerja untuk menunjang kebutuhan Warga Negara Indonesia akan kesehatan.

³Lanny Ramli, *Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Airlangga University Press, Surabaya, 1997, h. 2

Untuk itu Pemerintah mengusahakan Sistem Jaminan Sosial Nasional dan memuatnya dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan dasar:

Adanya pengeluaran yang tidak terduga apabila seseorang terkena penyakit, apalagi tergolong penyakit berat yang menuntut stabilisasi yang rutin seperti hemodialisa atau biaya operasi yang sangat tinggi. Hal ini berpengaruh pada penggunaan pendapatan seseorang dari pemenuhan kebutuhan hidup pada umumnya menjadi biaya perawatan dirumah sakit, obat-obatan, operasi, dan lain lain. Hal ini tentu menyebabkan kesukaran ekonomi bagi diri sendiri maupun keluarga. Sehingga munculah istilah “SADIKIN”, sakit sedikit jadi miskin. Dapat disimpulkan, bahwa kesehatan tidak bisa digantikan dengan uang, dan tidak ada orang kaya dalam menghadapi penyakit karena dalam sekejap kekayaan yang dimiliki seseorang dapat hilang untuk mengobati penyakit yang dideritanya.⁴

Menurut Pasal 18 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jenis program jaminan sosial meliputi:

- a. Jaminan kesehatan;
- b. Jaminan kecelakaan kerja;
- c. Jaminan hari tua;
- d. Jaminan pensiun; dan
- e. Jaminan kematian.

Pada Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, disebutkan bahwa Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia.

⁴“Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia”, <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>, 16 December 2013, dikunjungi pada tanggal 6 September 2015

Manfaat JKK berupa pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis (tidak ada batasan plafon biaya tertentu) yang meliputi:⁵

1. pemeriksaan dasar dan penunjang;
2. perawatan tingkat pertama dan lanjutan;
3. rawat inap kelas I rumah sakit pemerintah, rumah sakit pemerintah daerah, atau rumah sakit swasta yang setara;
4. perawatan intensif;
5. penunjang diagnostik;
6. pengobatan;
7. pelayanan khusus;
8. alat kesehatan dan implan;
9. jasa dokter/medis;
10. operasi;
11. transfusi darah; dan
12. rehabilitasi medik.

Dengan adanya Program Jaminan Kecelakaan Kerja tersebut, akan meringankan beban pekerja, karena “Program ini tidak hanya diselenggarakan untuk masyarakat umum, tetapi juga untuk pekerja/buruh yang memang merupakan salah satu pihak dalam pelaksana program perekonomian negara.”⁶ “Jaminan sosial bagi tenaga kerja yang melakukan pekerjaan –baik dalam

⁵BPJS Ketenagakerjaan, “Program Jaminan Kecelakaan Kerja”, [https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/program/Program-Jaminan-Kecelakaan-Kerja-\(JKK\).html](https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/program/Program-Jaminan-Kecelakaan-Kerja-(JKK).html), dikunjungi pada tanggal 10 September 2015

⁶Zaeni Asyhadie, *Op.Cit.*, h. 47

hubungan kerja maupun di luar hubungan kerja- memberikan perlindungan bagi tenaga kerja dan ketenangan kerja sehingga tercipta produktivitas kerja.”⁷

Pada perkembangannya, tidak semua peserta Jaminan Sosial mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan haknya. Banyak peserta Jaminan Sosial yang ditolak oleh rumah sakit saat akan berobat. Rumah sakit beralasan bahwa tidak ada kamar kosong yang tersedia bagi peserta Jaminan Sosial, sehingga mereka dibiarkan begitu saja. Berikut adalah salah satu liputannya :

Kasus penolakan pasien miskin dalam pelayanan kesehatan kembali terjadi di Kota Bogor. Kali ini, korbannya menimpa salah seorang warga Sukamulya RT 01/05, Kelurahan Sukasari, Kecamatan Bogor Timur, Alfiah (72). Wanita tua rentak itu, ditolak RSUD Kota Bogor, saat meminta pelayanan kesehatan menggunakan kartu BPJS. Alasannya, kamar penuh. Korban baru diperlakukan baik, setelah didampingi anggota DPRD. “Aksi penolakan dilakukan RSUD Kota Bogor, setelah mengetahui bila pasien yang saya antar itu akan berobat dengan menggunakan kartu BPJS,” kata anggota DPRD Atty Somadikarya, kemarin. Dia merasa tak percaya dengan informasi yang diberikan petugas rumah sakit plat merah itu. Ia pun hendak membuktikan langsung kebenarannya. Namun, aksinya itu dihentikan petugas dengan alasan menjaga kenyamanan pasien yang tengah dirawat. Tetapi, kendala itu tak membuat wanita yang dibesarkan di Bogor Jawa Barat ini mengurungkan niatnya. “Saya pun langsung menelpon kabag humas RSUD. Ternyata kata dia, masih ada kamar kosong dan menginstruksikan, untuk memberikan pertolongan pertama, pada pukul 19:30, dengan memberikan obat berjenis tablet. Namun, sesak nafas si pasien malah makin parah. Dia pun akhirnya meninggal pada pukul 20. 00,” katanya.⁸

Hal diatas menjadi contoh bahwa dimasa yang akan datang, ada kemungkinan terdapat pekerja peserta Jaminan Kecelakaan Kerja yang mengalami kecelakaan kerja dan membutuhkan pelayanan dari rumah sakit, tetapi ditolak dengan alasan yang sama. Dengan menolak peserta Jaminan Kecelakaan Kerja

⁷Lanny Ramli, *Op.Cit.*, h. 1

⁸“Pasien BPJS Ditolak RS, Akhirnya Meninggal”, <http://www.jpnn.com/read/2014/09/07/256231/Pasien-BPJS-Ditolak-RSUD,-Akhirnya-Meninggal->, 7 September 2014, dikunjungi pada tanggal 12 Juni 2015

untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit maka hal ini dapat merugikan pekerja, karena jika tidak segera ditangani, maka penyakit yang diderita pekerja dapat menjadi semakin parah dan pekerja tidak dapat melaksanakan aktifitasnya seperti sediakala. Untuk itu diperlukan perlindungan hukum bagi pekerja peserta Jaminan Kecelakaan Kerja agar dapat menuntut haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan apa yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang akan dibahas dalam tulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Perlindungan Hukum Pekerja Peserta Jaminan Kecelakaan Kerja
2. Upaya Hukum Yang Dapat Dilakukan Oleh Pekerja Jika Penyedia Layanan Kesehatan Menolak Memberikan Pelayanan Kesehatan

3. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian:

1. Penulisan ini bertujuan untuk mengevaluasi mengenai kecukupan dari aturan-aturan hukum yang ada mengenai perlindungan hukum bagi pekerja peserta Jaminan Kecelakaan Kerja serta permasalahan yang terjadi di Indonesia agar terpenuhi hak pekerja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Penulisan ini juga dilakukan dengan tujuan untuk dapat mengetahui upaya hukum apa saja yang dapat diberikan kepada pekerja peserta Jaminan

Kecelakaan Kerja jika terjadi penolakan pelayanan kesehatan oleh penyedia layanan kesehatan.

2. Manfaat

Dengan adanya penulisan ini maka akan sangat bermanfaat bagi ilmu hukum perdata karena berhubungan dengan Jaminan Kecelakaan Kerja yang merupakan salah satu program dari Jaminan Sosial dan juga asuransi bagi masyarakat. Penulisan ini juga dapat berguna bagi ilmu hukum perburuhan karena menyangkut perlindungan hukum bagi para pekerja peserta Jaminan Kecelakaan Kerja.

4. Metode Penelitian

1. Tipe Penelitian Hukum

Tipe penelitian hukum yang digunakan dalam penulisan ini adalah tipe yuridis normatif karena penulis mengevaluasi mengenai fakta-fakta atau isu hukum yang ada dalam kehidupan masyarakat dan mengaitkan dengan aturan-aturan hukum atau peraturan perundang-undangan untuk menyelesaikan permasalahan serta dapat memberikan kepastian hukum dan keadilan bagi pekerja peserta Jaminan Kecelakaan Kerja.

2. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan undang-undang atau *statute approach* karena “pendekatan undang-undang (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan

paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.”⁹ Pendekatan undang-undang akan membuka kesempatan bagi penulis untuk mempelajari konsistensi dan kesesuaian antara suatu undang-undang dengan undang-undang lainnya. Selain pendekatan undang-undang, penulis juga menggunakan pendekatan konseptual. Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum.”¹⁰ Dengan menggunakan pendekatan konseptual maka penulis dapat mengaitkan doktrin serta pandangan dengan fakta dan permasalahan yang ada sehingga dapat menghasilkan skripsi yang sesuai dengan tujuan penulis.

3. Bahan Hukum

Penulisan ini berdasarkan bahan-bahan hukum sebagai penunjang atau dasar dalam penulisan. Bahan-bahan hukum dalam penulisan ini adalah:

1. Bahan Hukum Primer

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Amandemen ke-IV (keempat)
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279)
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456)

⁹Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Kencana, Jakarta, 2005, h.

¹⁰*Ibid*, h.135

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)

5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256)

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa referensi buku-buku, jurnal-jurnal artikel-artikel serta internet.

3. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum menggunakan library research untuk dapat menyelesaikan masalah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang sesuai dengan isu hukum.

4. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum dilakukan dengan menganalisis isi dari bahan hukum yang digunakan dan menerapkan asas preferensi, peraturan yang baru adalah peraturan yang berlaku daripada yang lama, peraturan yang lebih spesifik adalah peraturan yang berlaku daripada yang umum, peraturan yang lebih tinggi mengalahkan peraturan yang ada dibawahnya.¹¹ Dengan adanya analisis bahan hukum maka akan menghasilkan pendapat-pendapat hukum yang dapat digunakan untuk menyelesaikan rumusan mas

¹¹*Ibid*, h. 137-141