

**TINJAUAN HUKUM PELAYANAN PUBLIK
DI KANTOR BPJS DI SEMARANG TERKAIT KECELAKAAN KERJA
UNDANG-UNDANG NOMOR 25 TAHUN 2009**

Oleh
Prasthingsun Adiprana, Adi Suliantoro

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia adalah negara hukum yang berbentuk Negara Kesatuan Republik Indonesia, Negara dalam menjalankan kegiatan kenegaraan berdasarkan hukum yang berlaku, kegiatan kenegaraan memiliki fungsi dan tujuan untuk memakmurkan dan mensejahterakan rakyat Indonesia, jika ada rakyat Indonesia yang belum sejahtera dan makmur maka dalam hal ini yang bertanggung jawab penuh adalah Negara, sejauh mana negara melaksanakan kewajiban untuk mensejahterakan dan memakmurkan rakyatnya.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, dalam Pasal 1 ayat (2) pengertian "**Tenaga Kerja** adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna **menghasilkan barang dan / atau jasa** baik untuk pemenuhan kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat"

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, dalam Pasal 86 ayat (1) "*Setiap pekerja / buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas:*

- a. *Keselamatan dan kesehatan kerja;*
- b. *Moral dan kesusilaan;*
- c. *Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat"*

Bahwa setiap pekerja / buruh mempunyai hak yang bersifat melekat dalam diri pekerja / buruh itu sendiri, hak-hak yang melekat dalam diri buruh tersebut memiliki konsekuensi harus dipenuhi oleh Perusahaan penyedia lapangan ketenagakerjaan. Baik berupa hak-hak normatif maupun hak-hak pemenuhan serta hak-hak kebijakan yang bersifat berpihak kepada buruh / tenagakerja.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, dalam Pasal 87 ayat (1) "*Setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan tenaga kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan"*.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, dalam Bab IV tentang Perencanaan Tenaga kerja dan Informasi Ketenagakerjaan, Pasal 7 ayat (1) berbunyi “dalam rangka pembangunan ketenagakerjaan, **pemerintah menetapkan kebijakan dan penyusunan perencanaan tenagakerja**”.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, dalam Pasal 8 ayat (1) berbunyi :”Perencanaan tenaga kerja disusun atas dasar informasi ketenagakerjaan yang antara lain meliputi :

- a. Penduduk dan tenaga kerja;
- b. Kesempatan kerja;
- c. Pelatihan kerja termasuk kompetensi kerja;
- d. Produktivitas tenaga kerja;
- e. Hubungan industrial;
- f. Kondisi lingkungan kerja;
- g. Pengupahan dan kesejahteraan tenaga kerja, dan;
- h. **Jaminan sosial tenaga kerja**”.

Lanjut Pasal 8 ayat (2) berbunyi “Informasi ketenagakerjaan diperoleh dari semua pihak yang terkait baik **instansi Pemerintah maupun instansi Swasta**”. Pengertian dari sebuah Informasi Ketenagakerjaan sebagaimana Pasal 1 ayat (8) berbunyi :”Informasi Ketenagakerjaan adalah gabungan, rangkaian, dan analisis data, yang berbentuk angka yang telah diolah, naskah dan dokumen yang mempunyai arti, nilai, dan makna

tertentu mengenai ketenagakerjaan”.

Secara temuan / pengamatan / penelitian sementara dilapangan ditemukan permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam penggunaan akses pelayanan publik maupun arti penting pada lembaga publik secara khusus kantor BPJS Ketenagakerjaan, yakni :

1. Tenaga Kerja belum banyak mengetahui tentang arti pentingnya BPJS Ketenagakerjaan dalam memberikan manfaat.
2. Kurangnya sosialisasi dan informasi BPJS Ketenagakerjaan bagi tenaga kerja yang berpendidikan rendah dan tempat kerja yang ketat dan tertutup.
3. Bagi tenaga kerja yang sudah tahu, dalam mendaftar BPJS Ketenagakerjaan belum mendapatkan info manfaat yang sedetail-detailnya.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka peneliti akan menyampaikan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tinjauan hukum terhadap pelayanan publik terkait kecelakaan kerja di kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang?

2. Bagaimana pelaksanaan pendaftaran BPJS Ketenagakerjaan ?
3. Bagaimana perlindungan BPJS Ketenagakerjaan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja dan mengajukan klaim?

C. TUJUAN PENELITIAN

Bahwa peneliti menghadap kan dalam penelitian ini memiliki tujuan sebahai berikut:

1. Untuk menjelaskan pelaksanaan pendaftaran BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian ditinjau secara teoritis dan praktis adalah sebagai berikut :

- a. Untuk membantu penerapan teori hukum terutama hukum perdata kaitannya dengan hukum perlindungan konsu men kaitannya dengan akses pelayanan publik BPJS Ketenagakerjaan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum

2.1.1. Pengertian Tenaga Kerja

Secara Nomatif sebagaimana dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, dalam Bab I Pasal 1 ayat (1) berbunyi bahwa

Ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama, dan sesudah masa kerja, dalam ayat (2) berbunyi bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan / atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri atau kebutuhan masyarakat, dalam ayat (3) berbunyi bahwa pekerja / buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain, dalam ayat (4) berbunyi bahwa pemberi kerja adalah orang perorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang memperkerjakan tenaga kerja dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.

BAB III METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis dan konsisten, dengan mengadakan analisa dan konstruksi

a. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif yaitu suatu penelitian yang secara deduktif dimulai analisa terhadap pasal-

pasal dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur terhadap permasalahan dengan di lakukan penemuan permasalahan langsung di lapangan. Penekanan penelitian hukum secara yuridis normatif menekankan penelitian yang mengacu pada studi kepustakaan yang ada ataupun terhadap data sekunder yang digunakan. Sedangkan bersifat normatif maksudnya penelitian hukum yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan normatif tentang hubungan antara satu peraturan dengan peraturan lain dan penerapan dalam prakteknya. Dalam penelitian hukum normatif maka yang diteliti pada awalnya data sekunder untuk kemudian dilanjutkan dengan penelitian terhadap data primer dilapangan atau terhadap prakteknya.

b. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian hukum ini adalah deskriptif analitis. Deskriptif yaitu bahwa penelitian ini dilakukan dengan melukiskan objek penelitian berdasarkan peraturan perundang-undangan dan bertujuan memberikan gambaran sesuatu obyek yang menjadi masalah dalam penelitian

Data sekunder dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yakni :

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan yang mengikat, terdiri dari :
 1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen ke-IV.
 2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan bagi bahan hukum primer, meliputi :
 - 1) Buku-Buku dan literature lain yang membahas tentang Perlindungan Konsumen dan Pelayanan Publik serta BPJS Ketenagakerjaan, yaitu :
 - a. Safran, *Pilihan Hukum, Forum dan Domisili Suatu Kontrak Dalam Transaksi Bisnis, Masalah-Masalah Hukum, Jurnal FH UNDIP, Jilida 41, No. 4, Oktober 2012.*
 - b. Siti Nurbaiti, *Aspek Yuridis Mengenai Product Liability Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen (Studi Perbandingan Indonesia-Turki), Jurnal Hukum*

Prioris, FH Trisakti,
Volume 3, No. 2
Tahun 2013.

c.

c. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ini berguna untuk mendapatkan landasan teori yang berupa pendapat para ahli mengenai hal yang menjadi obyek penelitian seperti peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berkaitan dengan hal-hal yang diteliti, surat kabar dan majalah-majalah.¹, selain itu penulis juga melakukan wawancara dengan pihak Penyelenggara BPJS Ketenagakerjaan di Jalan Pemuda, Semarang agar mendapatkan data mengenai perlindungan konsumen dalam penggunaan pelayanan publik BPJS Ketenagakerjaan di Jalan Pemuda, Semarang.

d. Metode Penyajian Data

Metode penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara deskriptif yaitu menjelaskan atau menggambarkan kenyataan-kenyataan yang terjadi pada obyek penelitian secara tepat dan jelas untuk memperoleh kejelasan tentang masalah yang muncul. Dalam penelitian ini menjelaskan kaitannya perlindungan konsumen dalam penggunaan pelayanan publik oleh BPJS Ketenagakerjaan di Jalan Pemuda, Semarang, kemudian data

tersebut diuraikan dalam bentuk penjelasan dan keterangan yang akan dijadikan narasi penulisan. Sedangkan aspek inventarisasi dan sistematisasi serta analisa yuridis dan fakta juga menjadi bagian dari data yang disajikan, harapannya ingin menyajikan uraian data yang baik dan berguna.

e. Analisis data

Metode analisis data dalam penulisan ini diperoleh dari penelitian yang akan dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu dengan menganalisis data-data yang ada berdasarkan teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4. 1. Hasil Penelitian

4. 1. 1. Gambaran Umum Obyek Penelitian tentang BPJS Ketenagakerjaan Kota Semarang

Secara normatif bahwa BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang diatur dalam Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), bahwa undang-undang tersebut mengatur kelembagaan (institusi) yang bernama BPJS sebagai lembaga yang harus

menjalankan fungsi-fungsi jaminan sosial.

4. 1. 2. Tinjauan Hukum Terhadap Pelayanan Publik di Kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang

4.1.2.1. Prosedur Pengajuan Klaim Terkait Kecelakaan Kerja

Prosedur Pelayanan dalam memberikan perlindungan calon peserta atau peserta BPJS atau konsumen ketika akan mengajukan klaim BPJS, maka prosedur adalah HRD akan menanda tangani rumah sakit atau tempat karyawan dirawat setelah terjadinya kecelakaan yang dialami oleh tenaga kerja, HRD akan menjelaskan aturan atau persyaratan yang harus dilengkapi oleh karyawan yang mengalami kecelakaan, dalam formulir bahwa HRD telah membacakan persyaratan tersebut harus ditandatangani oleh karyawan yang bersangkutan, karyawan harus melengkapi persyaratan dari BPJS menyerahkan kelengkapan tersebut dokumen asli ke HRD, dan HRD akan mengurus segala yang berkaitan dengan terjadinya kecelakaan kerja kepada BPJS.

Dalam melakukan pengurusan klaim ke kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang ada beberapa tahap langkah yang harus dilakukan

seorang peserta BPJS Ketenagakerjaan, sebagai berikut :

1. P
 eserta BPJS Ketenagakerjaan memilih Rumah Sakit mana yang akan ditempati sebagai tempat perawatan dan pengobatan.
2. K
 alau belum tahu tempat rumah sakit, Peserta BPJS Ketenagakerjaan dapat meminta rujukan rumah sakit berdasarkan arahan dan rujukan dari kantor BPJS Ketenagakerjaan.
3. P
 eserta BPJS Ketenagakerjaan menyiapkan syarat – syarat formil seperti kartu BPJS, Tabel 1 : Laporan Statistik Kasus Kecelakaan Kerja dan yang mengajukan Klaim, dari tahun 2013, 2014, 2015 dibawah ini :

Ta hu n	Jumla h Perus ahaan	Kecela kaan Kerja	Ju mla h Klai m
2013	13	28	28
2014	29	45	45
2015	10	25	25

(Sumber : Wawancara dengan ibu Septi dari BPJS Ketenagakerjaan bagian Jaminan Kecelakaan Kerja, pada tanggal 25 Januari 2016)

Keterangan :

1.

ada tahun 2013 kecelakaan kerja sejumlah 28 meliputi kecelakaan di jalan raya baik waktu berangkat maupun pulang kerja, kemudian pada waktu kerja didalam perusahaan juga mengalami kecelakaan seperti terjatuh, luka akibat menjalankan alat – alat perusahaan.

BPJS Ketenagakerjaan memiliki kewajiban dan tugas untuk memberikan pelayanan publik kepada konsumen atau calon peserta BPJS Ketenagakerjaan. Dalam memberikan pelayanan publik BPJS Ketenagakerjaan memiliki SOP (*Standard Operasional Prosedur*) sebagai standar Pelayanan yang agar dapat memberikan pelayanan publik yang dapat memberikan aspek-aspek perlindungan bagi konsumen atau calon peserta BPJS. Surat Keputusan tentang SOP sebagaimana dalam nomor : 007/HRD/SOP tentang Klaim BPJS Ketenagakerjaan dari

departemen Human Resources. Bahwa pengertian Klaim BPJS Ketenagakerjaan adalah proses permohonan klaim asuransi BPJS Ketenagakerjaan yang diajukan oleh perusahaan untuk mendapatkan hak ganti rugi karyawan yang mendapatkan kecelakaan kerja pada saat dalam perjalanan ke kantor maupun pada saat pulang kerja dari tempat kerja pulang kerumah. Berikut pelayanan publik yang diberikan oleh BPJS Ketenagakerjaan dalam memberikan pelayanan tentang pengurusan kartu BPJS maupun sertifikat BPJS yang diterbitkan oleh kantor BPJS Ketenagakerjaan, yaitu :

1.

ahwa penyetoran iuran secara kolektif dilakukan oleh perusahaan atau tenaga kerja yang ditunjuk oleh perusahaan penyetoran iuran tersebut dilakukan setiap bulan. Berikut beberapa urutan pembayaran iuran ke BPJS, yakni :

a.

umlah pembayaran sudah ditentukan dan ikut dalam golongan BPJS berdasarkan penghitungan UMR setempat.

b.

embayaran dilakukan setiap bulan mulai tanggal 1 sampai dengan

maksimal tanggal 15, apabila melebihi tanggal 15 maka dapat dikenai sanksi yang sudah ditentukan.

2. perusahaan mendapatkan sertifikat kepesertaan perusahaan masing-masing tenaga kerja mendapatkan kartu kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan atas namanya.
3. apabila terjadi kecelakaan kerja biaya pengobatan dibayar oleh perusahaan, kemudian setelah pengobatan selesai diajukan ke BPJS Ketenagakerjaan dengan cara mengisi formulir (3) dan formulir (3.a) oleh petugas yang ditunjuk perusahaan dan diketahui oleh pimpinan perusahaan. Bahwa formulir (3.b) yang mengisi dan menandatangani dokter yang merawat. Mengisi cek list data pendukung jaminan kecelakaan kerja (JKK) program PP. 14 diserahkan oleh petugas dari perusahaan dan diterima oleh petugas BPJS. Penerima JKK oleh tenaga kerja setelah ditentukan oleh BPJS maksimal 2 hari setelah data pendukung lengkap dengan diketahui oleh petugas perusahaan.

4.1.2.2.

Tinjauan Hukum Terhadap Pelayanan Publik terkait kecelakaan kerja di kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang

Bahwa hal-hal yang perlu diperhatikan terhadap klaim BPJS Ketenagakerjaan adalah klaim BPJS atas kecelakaan kerja harus wajib memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh BPJS Ketenagakerjaan yang dalam hal ini adalah jaminan kecelakaan kerja (JKK), karyawan yang mengalami kecelakaan kerja harus segera melaporkan kejadian kepada HRD, selama masa berlaku 2x24 Jam.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pada Pasal 1 ayat (1) bahwa Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan / atau pelayanan administratif yang disediakan oleh

penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan pada Pasal 1 ayat (2) dijelaskan bahwa Penyelenggara Pelayanan Publik adalah setiap institusi penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik;

Kaitannya antara pelayanan publik dengan BPJS Ketenagakerjaan adalah sangat terkait dan berhubungan karena tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lainnya, pelayanan

publik yang diberikan oleh BPJS Ketenagakerjaan mulai dari pendaftaran pribadi, badan hukum, pengurusan klaim, pengurusan pensiun (jaminan hari tua), pencairan, dll.

4. 1. 3. Pelaksanaan Pendaftaran an BPJS Ketenagakerjaan

Tenaga Kerja yang sudah dinyatakan dalam peraturan perundang-undangan memiliki hak dalam hukum dalam memperoleh hak untuk didaftarkan sebagai Peserta BPJS Ketenagakerjaan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, terkait hal itu Peserta Tenaga Kerja yang akan melakukan pendaftaran sebagai Peserta sebagaimana dilakukan di Kantor BPJS Ketenagakerjaan Kota Semarang untuk menjadi Peserta BPJS Ketenagakerjaan.

4. 1. 4. Upaya Pemenuhan Klaim oleh BPJS Ketenagakerjaan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja dan mengajukan klaim di Kota Semarang.

Kecelakaan kerja sebagai salah satu jenis resiko kerja, sangat mungkin terjadi manapun dan dalam bidang pekerjaan apapun, akibat dari kecelakaan kerja bisa bermacam-macam mulai dari luka ringan, luka parah, cacat sebagian, cacat fungsi, cacat total bahkan meninggal dunia, bahwa memberikan rasa aman dalam melakukan pekerjaan merupakan tanggung jawab pengusaha melalui pengalihan resiko kepada BPJS Ketenagakerjaan dengan membayar iuran JKK (Jaminan Kecelakaan Kerja) bagi tenaga kerjanya yang jumlahnya berkisar antara 0,24 % - 1,74 % dari upah sebulan sesuai kelompok resiko jenis usaha.

Tabel 1 : Jumlah Klaim, Jumlah Yang Diterima dan Rupiah

Tahun	Jumlah Klaim	Jumlah yang diterima	Jumlah Rupiah
2013	29	20	Rp. 138 Juta
2014	47	42	Rp. 380 Juta

2015	27	15	Rp. 95 Juta
------	----	----	-------------

(Sumber : Wawancara dengan ibu Septi dari BPJS Ketenagakerjaan bagian Jaminan Kecelakaan Kerja, pada tanggal 22 Februari 2016)

Sejak 3 (tiga) tahun terakhir dari tahun 2013 jumlah yang klaim adalah 28 orang, jumlah yang diterima adalah 20 orang, jumlah rupiah adalah Rp. 138.000.000,- kemudian pada tahun 2014 jumlah yang klaim adalah 45 orang, jumlah yang diterima adalah 42 orang, jumlah rupiah adalah Rp. 380.000.000,- kemudian pada tahun 2015 jumlah klaim adalah 25 orang, jumlah yang diterima adalah 15 orang, jumlah rupiah adalah Rp. 95.000.000,- jadi total semuanya dari tahun 2013, 2014, 2015 jumlah yang klaim adalah 98 orang, kemudian jumlah yang diterima adalah 77 orang, kemudian jumlah rupiah adalah Rp. 613.000.000,- (enam ratus tiga belas juta rupiah). Alasan pada tahun 2013 dari jumlah klaim 28 tetapi yang diterima adalah sejumlah 20, pada tahun 2014 dari jumlah klaim 45 yang diterima 42, dan pada

tahun 2015 dari jumlah klaim yang mengajukan 25 menjadi 15 semua itu dengan pertimbangan adalah berdasarkan verifikasi dan validasi kecelakaan kerja, yang berdasarkan jenis kecelakaan kerja yang benar – benar terjadi, selain jumlah yang diterima maka jumlah bilangan adalah Rp. 138 Juta dari jumlah yang diterima kemudian dirupiahkan menjadi Rp. 138 juta, kemudian pada tahun 2014 dirupiahkan Rp. 380 Juta dan pada tahun 2015 adalah Rp. 95 Juta semua itu adalah yang ditanggung dari BPJS ke rumah sakit.

Tabel 2 : Laporan Statistik Kasus Jaminan Kecelakaan Kerja yang mengalami Kondisi Kecelakaan Kerja, Meninggal Dunia, Sakit, Luka-Luka, yakni :

NO	JENIS RESIKO	TAHUN 2013		TAHUN 2014		TAHUN 2015	
		Kecelakaan Sakitan	Meninggal Dunia	Kecelakaan	Meninggal Dunia	Kecelakaan	Meninggal Dunia
1	Resiko Sangat	13	0	25	0	12	

2	Resiko Rendah	1	0	3	1	1	0
3	Resiko Sedang	12	0	19	0	11	2
4	Resiko Tinggi	1	0	0	0	3	0
5	Resiko Sangat	2	3	0	1	0	3

(Sumber : Wawancara dengan ibu Septi dari BPJS Ketenagakerjaan bagian Jaminan Kecelakaan Kerja, pada tanggal 25 Januari 2016)

Keterangan :

1. Resiko Sangat Rendah, artinya kecelakaan yang dialami oleh Peserta BPJS Ketenagakerjaan dengan mengalami jenis sakit lecet ringan adalah jenis luka yang tidak menimbulkan kematian namun menimbulkan luka yang dapat ditangani di P3K penanganan tingkat awal langsung sembuh, biasanya memakai hansaplas, betadine, sebagai langkah pratama.
2. Resiko Rendah, artinya kecelakaan yang dialami oleh Peserta BPJS Ketenagakerjaan dengan mengalami jenis sakit memar bengkak.
3. Resiko Sedang, artinya kecelakaan yang dialami oleh Peserta BPJS Ketenagakerjaan

dengan mengalami jenis sakit memar berdarah.

Pada tahun 2013 jenis resiko sangat rendah yang mengalami kecelakaan ada 13 orang, resiko rendah ada 1 orang, resiko sedang ada 12 orang, resiko tinggi ada 1 orang dan resiko sangat tinggi ada 12 orang dan meninggal dunia ada 3 orang.

4.1.5. Produk BPJS Ketenagakerjaan.

4.1.5.1. JKK (Jaminan Kecelakaan Kerja)

Merupakan salah satu jenis resiko kerja, sangat mungkin terjadinya di manapun dan dalam bidang pekerjaan apapun, akibat dari kecelakaan kerja bisa bermacam – macam mulai luka ringan, luka parah, cacat sebagian, cacat fungsi, cacat total, bahkan meninggal dunia. Memberikan rasa aman dalam melakukan pekerjaan merupakan tanggung jawab pengusaha melalui pengalihan resiko kepada BPJS Ketenagakerjaan dengan membayar iuran JKK bagi tenaga kerja yang jumlahnya berkisar antara 0,24 % - 1,74 % dari upah sebulan, sesuai kelompok resiko jenis usaha.

4.1.5.2. Jaminan Kematian (JK)

Merupakan diperuntukkan bagi ahli waris tenaga kerja peserta BPJS Ketenagakerjaan yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan kerja, jaminan kematian

ini untuk membantu meringankan beban keluarga dalam bentuk biaya pemakaman dan uang santunan.

4.1.5.3. Trauma Center (TC)

Merupakan agar peserta dapat lebih mudah menjangkau rumah sakit / klinik dan mempermudah administrasi pada saat terjadi kecelakaan kerja sehingga penanganan kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dapat ditangani secara cepat dan tepat.

4.2. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian yang penting untuk dilakukan karena dalam pembahasan ini akan dicoba untuk melakukan sebuah analisa dari temuan-temuan dilapangan dan dikaitkan secara normatif.

4.2.1. Pembahasan Pelayanan Publik di Kantor BPJS Ketenagakerjaan ketika terjadi Kecelakaan Kerja.

4.2.1.1. Formulir – Formulir dalam BPJS Ketenagakerjaan

1. Formulir 3 : Laporan Kecelakaan Tahap I

Formulir ini berisi tentang laporan kecelakaan tahap pertama yakni wajib laporkan dalam 2x24 Jam setelah terjadi kecelakaan, karyawan dari perusahaan, nama tenaga kerja, upah tenaga kerja sebulan, tempat kecelakaan,

tanggal kecelakaan, uraian kronologi kecelakaan, akibat kecelakaan, nama dokter dan rumah sakit yang menangani, perkiraan kerugian. Jadi di isi oleh keluarga / perusahaan / petugas BPJS dalam mengisi formulir ini.

2. Formulir 5 : Permintaan Pembayaran Jaminan Hari Tua

Formulir ini berisitentang permintaan pembayaran jaminan hari tua nama yang memohon, alamat, hubungan dengan tenaga kerja, data identitas tenaga kerja, alasan mengajukan jaminan hari tua, tempat pembayaran yang dikehendaki, data pendukung dan kelengkapan, surat pernyataan.

4.2.1.2. **Praktek yang dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan**

Secara praktek bahwa BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan aturan pelaksanaan yakni Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Publik oleh Pemerintah. Pelayanan prima atau “*excellence service*” adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan Pelayanan prima merupakan suatu pelayanan terbaik.

Sedangkan Formulir 1.a adalah formulir pendaftaran yang berbentuk badan hukum, bahwa

pendaftar adalah badan hukum yang menaungi pekerja / karyawan yang akan menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan, yan menjadi pembeda adalah bahwa formulir ini yang mengisi Perusahaan / badan hukum yang menjadi ciri khas seperti nomor badan hukum, izin, alamat, laporan keuangan.

4.2.3. **Pembahasan Perlindungan Hukum dalam Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan bagi Tenaga Kerja yang mengalami kecelakaan dan mengajukan Klaim.**

1. Perlindungan hukum peserta BPJS Ketenagakerjaan ketika mengalami kecelakaan maka regulasi harus melindunginya untuk memberikan pemenuhan ketika Jaminan Kecelakaan Kerja meliputi Biaya Transpot maksimum : (a) Darat/sungai/danau sebesar Rp. 750.000,-, (b) Laut sebesar Rp. 1.000.000,-, (c) Udara sebesar Rp. 2.000.000,- jika menggunakan lebih dari 1 jasa angkutan maka berhak atas biaya maksimal dari masing-masing jenis angkutan.
2. Apabila Peserta BPJS Ketenagakerjaan yang sementara tidak mampu bekerja (STMB) maka rumusan perlindungan hukum (a) Empat (4) bulan pertama 100 % x upah sebulan, (b) Empat (4) bulan kedua 75 % x

upah sebulan, (c) selanjutnya 50 % x upah sebulan. Sedangkan biaya pengobatan dan perawatan adalah Rp. 20.000.000,- (maksimum), kemudian pergantian gigi tiruan adalah Rp. 2.000.000,-.

3. Peserta BPJS Ketenagakerjaan juga akan dilindungi berkaitan dengan santunan cacat, seperti sebagian – tetap % table x 80 bulan upah, total – tetap sekaligus 70 % x 80 bulan upah, secara berkala (24 bulan) Rp. 200.000/bulan. Berkurang fungsi % kurang fungsi x % table x 80 bulan upah.

BAB V PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai tinjauan hukum terhadap pelayanan publik di Kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang sebagaimana sudah diuraikan pada bab-bab sebelumnya maka pada bab ini yang terakhir penulis mencoba merumuskan kesimpulan pembahasan sebagai berikut dibawah ini :

1. Bahwa tinjauan hukum terhadap pelayanan publik terkait kecelakaan kerja di kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang adalah berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun

2013 tentang aturan hukum Jaminan Kecelakaan Kerja, jenis luka ringan, luka sidang, luka parah, cacat sebagian, cacat fungsi, cacat total, dan meninggal dunia, kemudian dalam mewujudkan pelayanan

4.2. Saran

Oleh karena permintaan peserta BPJS Ketenagakerjaan untuk dilayani dalam pelayanan publik, syarat, prosedur, urgensi, baik secara pribadi maupun secara dikoordinir oleh perusahaan, maka penulis berusaha memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pendaftaran BPJS Ketenagakerjaan sebagai pelayanan publik di kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang harus mengedepankan pelayanan prima, SOP, transparansi, akuntabel sebagaimana hak-hak secara jelas kepada calon peserta BPJS Ketenagakerjaan yang diatur dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik.
2. Bahwa pelayanan publik terkait kecelakaan kerja di kantor BPJS Ketenagakerjaan di Kota Semarang selain berpegang teguh aturan hukum PP No. 84 Tahun 2013 dan UU No. 25 Tahun 2009 harus bertanggungjawab kepada pemenuhan hak – hak peserta BPJS Ketenagakerjaan harus memastikan secara tepat, tertib,

penuh, prima, baik bersifat medis, rumah sakit, maupun jaminan-jaminan lainnya.

3. Kantor BPJS Ketenagakerjaan harus mensosialisasikan agar calon peserta BPJS Tenagakerja dapat mengisi formulir – formulir yang dibutuhkan seperti formulir 3 tahap I, kemudian formulir (3.a) tahap kecelakaan tahap II, kemudian mengisi formulir (3.b) dan formulir 5.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku – buku :

- Buku Panduan, 2000, *Program Jamsostek di Indonesia*, PT. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Persero).
- Djarwanto PS, 1996, *Pokok-pokok Metode Riset dan Bimbingan Tehnis Penulisan Skripsi*, Liberti Yogya, Yogyakarta.
- Nasir, *Mohammad*, 1998, *Metode Penelitian*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Pramono, Nindyo, 1997, *Sertifikasi Saham PT Go Public dan Hukum Pasar Modal Di Indonesia*, Bandung : PT Citra Aditya Bakti
- Soemitro, Ronny Hanitijo, 1995, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta : Ghalia Indonesia.

Soekanto, Soerjono 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Penerbit UI Press,

Jakarta.

Soekanto, Soerjono dan Sri Pamudji, 1985, *Penelitian Hukum Normatif*, Radjawali, Jakarta.

Subekti, 1998, *Aneka Perjanjian*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Soekanto, Soerjono dan Sri Pamudji, 1985, *Penelitian Hukum Normatif*, Radjawali, Jakarta.

Sunggono, Bambang, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.

B. Undang-Undang :

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Amandemen ke-IV.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
- Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Publik Pemerintah
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas (PT)
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)