

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan dan kesehatan kerja amat berkaitan dengan upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja dan memiliki jangkauan berupa terciptanya masyarakat dan lingkungan kerja yang aman, sehat dan sejahtera, serta efisien dan produktif. Ternyata kecelakaan di tempat kerja serta penyakit akibat kerja telah mampu membawa kerugian yang begitu besar. Jadi kecelakaan kerja dan penyakit di tempat kerja bukan sesuatu yang sepele, karena akan menggerogoti efisiensi perusahaan, yang pada akhirnya bisa berdampak negatif bagi perusahaan itu sendiri. Bertolak dari sini dapatlah dikatakan bahwa pihak manajer perusahaan perlu memberi perhatian yang sungguh-sungguh terhadap pentingnya pemahaman, program pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja dalam organisasi perusahaan. Hanya dengan langkah-langkah yang serius cerdas dan kongkret dari pihak pemilik / manajemen perusahaan, keselamatan dan kesehatan kerja tersebut dapat terwujud. Mesti dihilangkan persepsi bahwa kesehatan dan keselamatan kerja adalah pemborosan dan tak ada relevansinya dengan laba.¹

Dalam bekerja, seorang karyawan membutuhkan adanya jaminan atas keselamatan dan kesehatan kerjanya (K3) dari perusahaan. Hal ini merupakan suatu kebutuhan karena adanya jaminan terhadap keselamatan dan kesehatan kerjanya membuatnya merasa aman, dan dengan sendirinya hasil pekerjaan atau kinerjanya akan lebih baik pula sehingga apa yang menjadi tujuan perusahaan maupun tujuan pribadinya dapat terpenuhi.

¹ I Komang Ardana, dkk, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012, hal. 207.

Kinerja individu adalah tingkat pencapaian atau hasil kerja seseorang dari sasaran yang harus dicapai atau tugas yang harus dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu. Kinerja perusahaan atau organisasi adalah tingkat pencapaian sasaran atau tujuan yang harus dicapai oleh perusahaan tersebut dalam kurun waktu tertentu.²

Sistem kesehatan berdasarkan undang-undang merupakan salah satu cara bagi pemenuhan hak-hak masyarakat oleh negara. Namun, dalam penyelenggaraan sistem kesehatan, ternyata faktor lingkungan eksternal sangat berpengaruh terutama kepentingan politik dan kemampuan ekonomi Negara. Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya. Berdasarkan Deklarasi tersebut, pasca Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk (*Universal Health Coverage*).

Perhatian terhadap karyawan atau pekerja masih dirasa kurang, padahal peran sertanya dalam pembangunan sangat strategis. Akibatnya, tingkat kesejahteraan pekerja atau karyawan masih tergolong rendah. Termasuk di dalamnya masalah kesehatan pekerja. Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan kesejahteraan sosial. Perhatian dan perlindungan tenaga kerja seharusnya dilakukan secara optimal. Dalam upaya menciptakan kesejahteraan sosial bagi masyarakat, setiap negara memiliki sistem tersendiri yang dinamakan

² Simanjutak, *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta, 2005, hlm. 103.

sistem jaminan sosial nasional. Pemikiran sistem jaminan sosial pertama kali dikemukakan secara mendalam dan kritis oleh Otto von Bismark pada tahun 1883 sehingga dinobatkan menjadi Bapak Sistem Jaminan Sosial. Sistem jaminan sosial nasional suatu negara dituangkan dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang masing-masing dikaitkan dengan kelompok sasar yang dilindungi, seperti asuransi kesehatan untuk PNS/TNI/POLRI, Jamkesmas untuk masyarakat umum, khususnya masyarakat miskin, maupun jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek).

Meningkatnya jumlah pekerja yang hubungan kerjanya berbeda, percepatan industri, pemanfaatan teknologi, membawa konsekuensi semakin meningkatnya masalah yang dapat mengganggu stabilitas perusahaan dan stabilitas nasional pada umumnya. Perhatian terhadap peningkatan kesejahteraan pekerja perlu ditingkatkan dan hubungan harmonis antara para pelaku dalam proses juga perlu diperlihara. Perlindungan kerja yang dimaksud di atas adalah perlindungan terhadap pekerja yang bekerja pada majikan dalam suatu bidang usaha, dengan perlindungannya yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang jaminan Sosial Tenagakerja (selanjutnya disingkat dengan UU Jamsostek). Tujuan dari Jamsostek adalah untuk memberika perlindungan terhadap pekerja, yang berarti suatu kewajiban bagi majikan untuk mengikutsertakan pekerja dalam program Jamsostek, seperti jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Perusahaan berkepentingan secara langsung dengan kesejahteraan pekerja dan keluarganya. Oleh karena itu, perusahaan wajib menyejahterakan pekerja dan keluarganya. Salah satu cara untuk meringankan beban pihak pengusaha dalam melaksanakan kewajiban untuk memberikan tunjangan kecelakaan, pemeliharaan kesehatan dan jaminan di hari tua bagi para pekerja adalah dengan kebijakan para pengusaha mengikutsertakan pekerja di perusahaan dalam program Jamsostek.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua BPJS tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Penyelenggaraan jaminan sosial yang ada kuat dan berkelanjutan merupakan salah satu pilar Negara kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan. Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.³

Sedangkan peraturan yang membahas mengenai pelaksanaan jaminan kesehatan tenaga kerja adalah Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, yang menyebutkan bahwa badan usaha sebagai pemberi kerja wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya kepada BPJS kesehatan, hal tersebut diatur dalam pasal 6 ayat 3 tentang pendaftaran badan usaha milik negara, badan usaha besar, menengah dan kecil. Dengan ketentuan besarnya jumlah iuran jaminan kesehatan sebesar 5% dari gaji atau upah yang diterima tetap setiap bulan, dimana 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar oleh pekerja. Dengan jumlah

³ Asih Eka Putri, *Seri Buku Saku - 2: Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, Jakarta, 2014, hal. 17.

peserta dan anggota keluarga yang ditanggung oleh jaminan kesehatan paling banyak 5 (lima) orang.

Jaminan kesehatan nasional dalam Islam disebut Asuransi Syariah (*Ta`min, Takaful, Tadhmun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk asset dan atau tabarru` yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.⁴ Takaful dalam pengertian tersebut sesuai dengan surah Al Maidah ayat 2 sebagai berikut :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ
إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ۚ

Artinya : “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya”.(Q.S Al Maidah:2)⁵

Konsep Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS sesungguhnya adalah penerapan *at-takmin at-ta'awuniy* yang sangat didukung dan didorong oleh ajaran syariah Islam. Konsep Islam mengenai jaminan social ini sejalan pula dengan UUD 45. Landasan konstitusional Negara Indonesia ini dengan jelas mengintruksikan bahwa salah satu tugas negara adalah meningkatkan kesejahteraan rakyat. Salah satu upaya untuk mencapainya adalah dengan mengembangkan suatu sistem jaminan social (*at-takaful al-ijtima'iy*).

Menurut Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup dan pekerjaan yang layak. Badan Penyelenggara

⁴ Zulkahfi, *Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hukum Islam*, Dessbayy, Inspiratif dan Kreatif, 2015, hal. 3.

⁵ Al-Qur'an Surat Al Maidah Ayat 2, *Al Qur'an dan Terjemahannya*, Mubarakatan Toyiybah, Kudus, 2008, hal. 6.

Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia.

Laboratorium Klinik Patra Medica Pati digunakan sebagai obyek penelitian karena peneliti menemukan adanya kesenjangan antara peraturan yang berlaku dengan kenyataan di lapangan. Jika besarnya jumlah iuran jaminan kesehatan sebesar 5% dari gaji atau upah yang diterima tetap setiap bulan, dimana 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar oleh pekerja. Dengan jumlah peserta dan anggota keluarga yang ditanggung oleh jaminan kesehatan paling banyak 5 (lima) orang. Namun hasil observasi di lapangan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati ditemukan ketidaksesuaian atau kesenjangan dengan peraturan pemerintah yang berlaku yaitu jika peraturan pemerintah menyebutkan jumlah peserta yang mendapat jaminan kesehatan adalah 5 orang, namun dalam kenyataannya hanya pekerja atau karyawan saja yang mendapat jaminan kesehatan dari BPJS. Demikian halnya untuk besaran iuran hasil observasi menunjukkan bahwa perusahaan hanya membayar 2,5% dari total iuran sedangkan sisanya sebesar 2,5% dibayar oleh pekerja.

Teori manajemen sumber daya manusia menyebutkan bahwa salah satu aspek manajemen sumber daya manusia adalah kompensasi. Kompensasi adalah seluruh imbalan yang diterima karyawan atas hasil kerja karyawan tersebut pada organisasi, kompensasi bisa berupa fisik maupun non fisik. Salah satu bentuk kompensasi fisik adalah pemberian asuransi kepada karyawan dalam bentuk pelaksanaan jaminan kesehatan tenaga kerja. Pemberian kompensasi yang sesuai dengan pencapaian kerja karyawan akan mampu meningkatkan produktivitas karyawan. Namun pada kenyataannya terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek di lapangan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, maka peneliti tertarik meneliti masalah “**Analisis Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati**”.

B. Fokus Penelitian

Untuk dapat mengetahui analisis pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati, penulis memberikan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Permasalahan dibatasi pada pelaksanaan program BPJS Kesehatan ditinjau dari manajemen sumber daya manusia.
2. Subyek penelitian dibatasi pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati.

C. Rumusan Masalah

Dari uraian penelitian tersebut dapat dirumuskan pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut ini :

1. Bagaimanakah pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati?
2. Apa sajakah faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati dengan peraturan yang berlaku?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah, tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati dengan peraturan yang berlaku.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya menyangkut ilmu manajemen sumber daya manusia dalam kaitannya dengan pemberian kompensasi karyawan melalui pelaksanaan program BPJS Kesehatan.

2. Secara praktis

Bagi perusahaan, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada pemilik perusahaan dalam kaitannya dengan pelaksanaan program BPJS Kesehatan pada Laboratorium Klinik Patra Medica Pati.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penjelasan, pemahaman dan penelaahan pokok permasalahan yang akan dibahas, maka penulisan skripsi ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

1. Bagian Awal

Bagian yang berada sebelum tubuh karangan yang meliputi halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman motto dan persembahan, abstrak, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar.

2. Bagian Isi

Pada skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu :

BAB I : Pendahuluan

Dalam bab ini memuat latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II : Landasan Teoritis

Bab ini berisi tinjauan pustaka yang menunjang dilakukannya penelitian ini. Yang meliputi teori manajemen sumber daya manusia, teori kesehatan dan keselamatan kerja, teori tentang badan penyelenggara jaminan sosial, penelitian terdahulu, kerangka berpikir dan hipotesis.

BAB III : Metode Penelitian

Dalam bab ini berisikan tentang jenis dan pendekatan penelitian, populasi dan sampel, tata variabel penelitian, definisi operasional, teknik pengumpulan data, uji keabsahan data dan analisis data.

BAB IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini berisi tentang gambaran umum obyek penelitian, statistik deskriptif responden, hasil uji asumsi klasik, analisis data dan pembahasan.

BAB V : Penutup

Merupakan bagian akhir dari skripsi ini, berisi kesimpulan, implikasi penelitian, keterbatasan penelitian, saran dan penutup.

3. Bagian Akhir

Pada bagian akhir terdiri dari daftar pustaka yakni buku-buku yang digunakan sebagai rujukan dalam penulisan skripsi dan lampiran-lampiran yang mendukung isi skripsi.