

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Landasan Hukum JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Undang-Undang Tahun 1945 Pasal 28 H yaitu :

1. Pertama, setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Kedua, setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
3. Ketiga, setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan bahwa setiap orang atau warga negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Undang-Undang Tahun 1945 Pasal 34 yaitu :

1. Pertama, fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara
2. Kedua, negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
3. Ketiga, negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

2.1.2 Definisi JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Manfaat yang dijamin oleh program JKN berupa pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis. Pemberian manfaat tersebut dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (Managed Care). UU No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menetapkan program JKN sebagai salah satu program jaminan sosial dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

2.1.3 Kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Kepesertaan JKN dibagi menjadi dua kelompok, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)

1. Kepesertaan PBI

Peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayar oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah

2. Kepesertaan Non PBI

Peserta Non PBI Jaminan Kesehatan terdiri dari :

- Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya
- Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya
- Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya.

2.1.4 Manfaat Jaminan Kesehatan

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialistik mencakup :
 1. Administrasi pelayanan
 2. Pelayanan promotif dan preventif
 3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
 4. Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif
 5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 6. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
 7. Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
 8. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi
2. Manfaat Pelayanan promotif dan preventif meliputi :
 - a. Penyuluhan kesehatan perorangan
 - b. Imunisasi rutin
 - c. Keluarga berencana (KB)
 - d. Skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu
 - e. Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup :
 1. Rawat jalan yang meliputi :
 - a) Administrasi pelayanan
 - b) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspesialis
 - c) Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis
 - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - e) Pelayanan alat kesehatan implant
 - f) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
 - g) Rehabilitasi medis
 - h) Pelayanan darah

- i) Pelayanan kedokteran forensic
 - j) Pelayanan jenazah di Faskes
2. Rawat inap yang meliputi :
- a) Perawatan inap non intensif
 - b) Perawatan inap intensif
 - c) Pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri
3. Pelayanan ambulans darat atau air merupakan pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan disertai dengan upaya menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.
4. Manfaat nonmedis berupa akomodasi layanan rawat inap sebagai berikut :
- a. Ruang perawatan kelas III bagi :
 - 1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah Daerah
 - 2. Peserta PBPU dan Peserta BP yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III
 - 3. Peserta PPU yang mengalami PHK beserta keluarganya.
 - b. Ruang perawatan kelas II bagi :
 - 1. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - 2. Prajurit dan penerima pensiun prajurit yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - 3. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya
 - 4. Kepala desa, perangkat desa, dan pekerja/pegawai dengan gaji atau upah sampai dengan Rp4.000.000,00
 - 5. Peserta PBPU dan peserta BP yang membayar iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
 - c. Ruang perawatan kelas I bagi :

1. Pejabat negara dan anggota keluarganya.
 2. Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah beserta anggota keluarganya.
 3. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya.
 4. Prajurit dan penerima pensiun Prajurit yang setara PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya.
 5. Anggota Polri dan penerima pensiun anggota Polri yang setara PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya.
 6. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya.
 7. Kepala desa, perangkat desa, dan pekerja/pegawai dengan gaji atau upah lebih dari Rp4.000.000,00
 8. Peserta PBP dan Peserta BP yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I
5. Manfaat peningkatan kelas perawatan
- Peserta dapat meningkatkan perawatan yang lebih tinggi dari haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan atau membayar selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan pelayanan.

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku
- b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali untuk kasus gawat darurat
- c. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja
- d. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
- e. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetika
- f. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas

- g. Pelayanan meratakan gigi
- h. Gangguan kesehatan akibat ketergantungan obat dan/atau alcohol
- i. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
- j. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupuntur, shin she, chiropratic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (Health Technology Assesment)
- k. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen)
- l. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu
- m. Perbekalan kesehatan rumah tangga
- n. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah
- o. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan.

2.1.5 Tinjauan Tentang Pengetahuan

Definisi Pengetahuan adalah hasil tahu dan dapat terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek seperti pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang ada pada manusia bertujuan menjawab masalah-masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari (Notoatmodjo, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2007) antara lain :

1. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis.

4. Minat

Kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya memperoleh pengetahuan lebih dalam.

5. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.6 Tinjauan Tentang Perilaku Masyarakat

Menurut teori dari Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010) ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam hal kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposition factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

1. Faktor Predisposisi

Yaitu faktor yang berasal dari peserta itu sendiri seperti ciri-ciri demografi, sosial ekonomi, kepercayaan, pengetahuan dan motivasi.

2. Faktor Pendukung

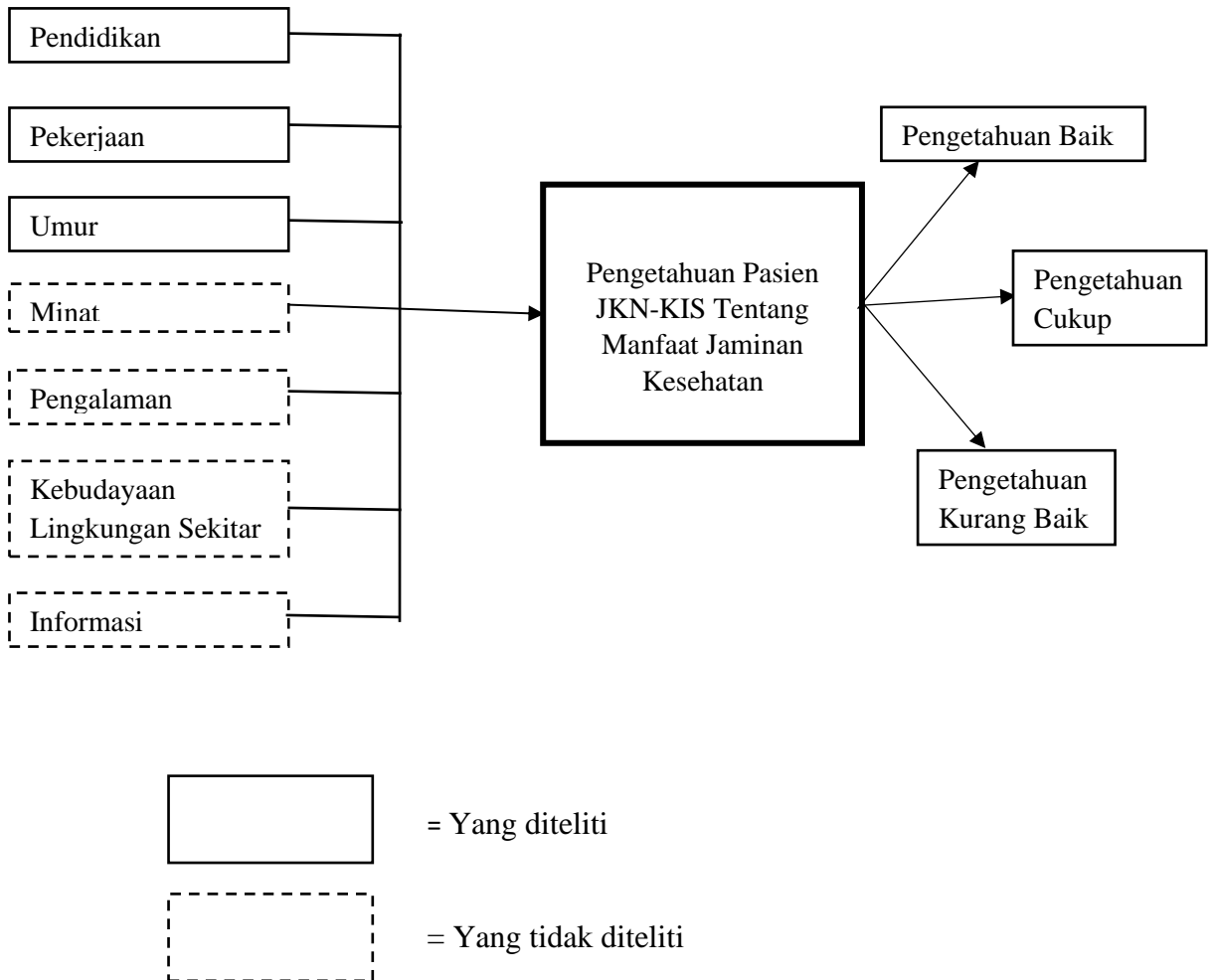
Berupa faktor yang terwujud dari lingkungan peserta, sebagai contoh yaitu ada atau tidaknya akses fasilitas atau sarana kesehatan seperti jarak menuju rumah sakit dan waktu tempuh menuju rumah sakit.

3. Faktor Pendorong

Yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku pasien seperti persepsi (Notoatmodjo, 2010).

2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori di atas, dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Menurut Teori Mubarak

