

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. Program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut wajib diikuti oleh semua penduduk Indonesia yang berbasis asuransi kesehatan sosial dengan sistem gotong-royong antar peserta. Melalui program JKN ini yang sudah diselenggarakan oleh suatu Badan Penyelenggara diharapkan masyarakat dari semua kalangan ekonomi bisa memenuhi kebutuhan kesehatan yang merata.

##### **2.1.2 Prinsip JKN**

Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam pelaksanaannya memberikan perlindungan kepada masyarakat mempunyai beberapa acuan dasar yang sudah diamanatkan dan tertuang dalam Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) yaitu :

1. **Kegotongroyongan**

Prinsip kegotongroyongan dapat diartikan sebagai prinsip kebersamaan yang terjalin antar peserta JKN. Dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, peserta yang sehat membantu peserta yang sakit, peserta yang kurang mampu dibantu oleh peserta yang kaya, peserta yang muda membantu peserta yang sudah tua. Hal ini dibuktikan dengan setiap peserta rutin

membayar iuran perbulannya sesuai besarnya gaji atau upah dan dibayarkan sebagian oleh pemberi kerja bagi Pekerja Penerima Upah, sedangkan untuk peserta mandiri mengeluarkan uang sendiri untuk membayarkan iurannya.

## 2. Nirlaba

Prinsip nirlaba yaitu dalam mengelola dana yang sudah terkumpul dari iuran peserta, program JKN tidak mengambil laba karena dana tersebut merupakan dana amanat yang dikelola hanya untuk memberikan manfaat kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

## 3. Keterbukaan

Prinsip keterbukaan merupakan prinsip yang memberikan kemudahan bagi peserta JKN dalam mengakses informasi.

## 4. Kehati-hatian

Mengelola dana Jaminan Kesehatan Nasional perlu menerapkan prinsip kehati-hatian agar cermat, teliti, dan aman.

## 5. Akuntabilitas

Pengelolaan program Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan dengan akuntabilitas, dalam mengelola dana yang sudah terkumpul dari iuran harus dapat dipertanggungjawabkan secara akurat.

## 6. Portabilitas

Program JKN memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal selama masih dalam wilayah NKRI.

## 7. Kepesertaan bersifat wajib

Program JKN bersifat wajib diikuti bagi seluruh masyarakat Indonesia agar semua masyarakat bisa menjadi peserta dan dapat *tercover* saat melakukan pelayanan kesehatan di suatu fasilitas kesehatan. Dalam hal ini, dilakukan dengan bertahap guna mencapai *Universal Health Coverage*. Meskipun bersifat wajib, dalam penerapannya tetap disesuaikan dengan

kemampuan ekonomi masyarakat karena terdapat 3 kelas yang dapat dipilih oleh masyarakat tersebut.

#### 8. Dana amanat

Iuran yang sudah terkumpul dari peserta JKN merupakan dana amanat yang supaya dapat dikelola dengan baik oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sehingga memberikan kesejahteraan bagi peserta.

9. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta.

### **2.1.3 Peserta JKN**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Peserta Jaminan Kesehatan terbagi menjadi 2 yaitu :

#### 1. PBI Jaminan Kesehatan

Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan merupakan dari masyarakat yang kurang mampu dari segi pendapatan yang telah ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan merupakan dari masyarakat mampu dari segi pendapatan yang terdiri atas :

- a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya yaitu:
  - a) Pejabat Negara;
  - b) pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
  - c) PNS;
  - d) Prajurit;
  - e) Anggota Polri;
  - f) kepala desa dan perangkat desa;
  - g) pegawai swasta; dan

- h) Pekerja/pegawai yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf g yang menerima Gaji atau Upah.
- b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya yaitu :
  - a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan
  - b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Gaji atau Upah.
- c. bukan Pekerja dan anggota keluarganya yaitu :
  - a) investor;
  - b) Pemberi kerja;
  - c) penerima pensiun;
  - d) Veteran;
  - e) Perintis Kemerdekaan
  - f) janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan
  - g) Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang mampu membayar iuran.

Anggota keluarga yang ditanggung antara lain:

- a. Anggota keluarga Pekerja Penerima Upah anggota yang ditanggung adalah:
  - a) Keluarga inti meliputi istri/suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat), sebanyak-banyaknya 4 (empat) orang.
  - b) Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah dengan kriteria:
    - 1) Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
    - 2) belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun bagi yang masih menempuh pendidikan formal.

- c) Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua.

#### **2.1.4 Hak dan Kewajiban Peserta JKN**

Hak dan kewajiban peserta JKN berdasarkan (BPJS Kesehatan, 2018) sebagai berikut :

##### **1. Hak Peserta**

- a. Mendapatkan kartu peserta sebagai identitas peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- b. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja dengan BPJS Kesehatan, dan
- d. Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis kepada BPJS Kesehatan.

##### **2. Kewajiban Peserta**

- a. Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan.
- b. Membayar iuran.
- c. Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar.
- d. Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya, antara lain perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat dan pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- e. Menaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.
- f. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.

#### **2.1.5 Iuran JKN**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa iuran adalah sejumlah uang yang

dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa:

1. Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan
  - b. 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.
  - c. Batas paling tinggi Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar Rp12.000.000,00 (dua belas juta rupiah).
  - d. Batas paling rendah Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar upah minimum kabupaten/kota.
  - e. Apabila Pemerintah Daerah tidak menetapkan upah minimum kabupaten/kota maka yang menjadi dasar perhitungan besaran Iuran yaitu sebesar upah minimum provinsi.
  - f. Ketentuan batas paling rendah tidak berlaku bagi Pemberi Kerja selain penyelenggara negara yang mendapatkan penangguhan dari kewajiban membayarkan Gaji atau Upah sesuai upah minimum provinsi/kabupaten/kota yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah setempat.
2. Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu sebesar Rp 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.
  - b. Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp 100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan

dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.

- c. Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yaitu sama dengan besaran Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a) sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta;
  - b) sebesar Rp7.000,00 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP; dan
  - c) Iuran bagian Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagian atau seluruhnya.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, gaji/upah adalah hak pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.

#### **2.1.6 Manfaat JKN**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya. Setiap peserta berhak memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Manfaat Jaminan Kesehatan tersebut terdiri dari manfaat medis dan non medis. Berikut merupakan pelayanan kesehatan yang dijamin:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:
  - a. administrasi pelayanan;
  - b. pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan :
    - a) penyuluhan kesehatan perorangan (mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat);
    - b) imunisasi rutin;
    - c) keluarga berencana (konseling dan pelayanan kontrasepsi termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan BKKBN);
    - d) skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu (skrining riwayat kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit serta mencegah dampak lanjutan risiko penyakit tertentu); dan
    - e) peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis (diberikan kepada peserta penderita penyakit kronis untuk mengurangi risiko akibat komplikasi penyakit yang dideritanya).
  - c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
  - d. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
  - e. pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
  - f. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; dan
  - g. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis;



2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
  - a. administrasi pelayanan;
  - b. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar hanya berlaku untuk pelayanan kesehatan unit gawat darurat;
  - c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis spesialisik;
  - d. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
  - e. pelayanan obat, alat kesehatan (seluruh alat kesehatan yang digunakan dalam rangka penyembuhan termasuk alat bantu kesehatan), dan bahan medis habis pakai;
  - f. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
  - g. rehabilitasi medis;
  - h. pelayanan darah;
  - i. pemulasaran jenazah peserta yang meninggal di fasilitas kesehatan;
  - j. pelayanan keluarga berencana (tidak termasuk pelayanan keluarga berencana yang telah dibiayai Pemerintah Pusat);
  - k. perawatan inap non intensif; dan
  - l. perawatan inap di ruang intensif;
3. pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan ambulans darat atau air (pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan disertai dengan upaya menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien). Sedangkan untuk manfaat non medis yang dijamin sebagai berikut:
  1. ruang perawatan kelas III bagi:
    - a. peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
    - b. peserta PBPU dan BP yang membayar iuran manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III;

- c. peserta PPU yang mengalami PHK beserta keluarganya.
2. perawatan kelas II bagi:
    - a. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;
    - b. Prajurit dan penerima pensiun Prajurit yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;
    - c. Anggota Polri penerima pensiun Anggota Polri yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;
    - d. Peserta PPU selain huruf a sampai dengan huruf c, kepala desa dan perangkat desa, dan Pekerja/pegawai, dengan Gaji atau upah sampai dengan Rp 4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan
    - e. Peserta PBPU dan BP yang membayar iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
  3. perawatan kelas I bagi:
    - a. pejabat negara dan anggota keluarganya;
    - b. pimpinan dan anggota DPRD beserta anggota keluarganya;
    - c. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
    - d. Prajurit dan penerima pensiun prajurit yang setara PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
    - e. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara dengan PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
    - f. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya;
    - g. Janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran dan Perintis Kemerdekaan;

- h. Peserta PPU selain huruf a sampai dengan huruf e, kepala desa dan perangkat desa, dan Pekerja/pegawai, dengan Gaji atau upah lebih dari Rp 4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan
- i. Peserta PBP dan BP yang membayar iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

Dengan ketentuan tambahan sebagai berikut:

1. Peserta dapat meningkatkan perawatan yang lebih tinggi dari haknya termasuk rawat jalan eksekutif dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan atau membayar selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan pelayanan.
2. Selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya akibat peningkatan pelayanan dapat dibayar oleh:
  - a) Peserta yang bersangkutan
  - b) Pemberi Kerja; atau
  - c) Asuransi kesehatan tambahan.
3. Ketentuan sebagaimana dimaksud poin 1 dikecualikan bagi:
  - a) PBI Jaminan Kesehatan;
  - b) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - c) Peserta PPU yang mengalami PHK dan anggota keluarganya.

## 2.2 Konsep Ketidapatuhan

Kepatuhan merupakan sikap dan perilaku yang sesuai dengan suatu ketentuan atau aturan yang sedang berlaku. Dalam kepatuhan yang dinilai adalah ketaatan semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang-undang yang berlaku. Kepatuhan menentukan apakah pihak yang diaudit telah mengikuti prosedur, standar, dan aturan tertentu yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang. Dan sebaliknya ketidapatuhan adalah sikap seseorang yang tidak taat, tunduk pada ajaran atau aturan (Rosmanely, 2018).

Berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan apabila peserta JKN sektor mandiri tidak patuh dalam membayar iuran karena tidak melakukan pembayaran dengan ketentuan paling lambat tanggal 10 di setiap bulannya dan terjadi tunggakan iuran maka penjaminan peserta akan diberhentikan sementara. Apabila peserta akan menggunakan kartu JKN KIS maka diwajibkan untuk mengaktifkan status kepesertaannya dengan melunasi iuran pada bulan tertunggak sampai bulan berjalan. Setelah status kepesertaan aktif dalam waktu 45 hari peserta wajib membayar denda untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan yang dibutuhkan peserta. Denda yang dimaksud sebesar 5% (lima persen) dari perkiraan biaya paket *Indonesia Case Based Groups* berdasarkan diagnosa dan prosedur awal untuk setiap bulan tertunggak dengan ketentuan:

- a. jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan; dan
- b. besar denda paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).

Jika seorang peserta mandiri kelas I menunggak 3 bulan dan saat rawat inap dikenakan biaya sebesar Rp 15.000.000,00, peserta tersebut juga harus membayarkan sebesar Rp 2.250.000,00. Hal ini dihitung berdasarkan ketentuannya yaitu  $(5\% \times \text{Rp } 15.000.000,00 \times 3 \text{ bulan (sesuai tunggakan)})$  maka hasilnya Rp 2.250.000,00.

Peserta yang patuh membayar iuran ketika seseorang tersebut mempunyai perilaku mampu dan juga memiliki kemauan dalam membayar iuran dengan tepat waktu yang telah ditetapkan (Pratiwi, 2016). Sesuai teori *Lawrence Green* dalam (Notoatmodjo, 2010) terdapat faktor-faktor yang dapat memengaruhi perubahan perilaku kesehatan seseorang untuk menjadi patuh atau tidak patuh untuk membayar iuran JKN-KIS, diantaranya dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

#### 1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang berwujud ciri-ciri demografi, struktur sosial, dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan,

dan nilai-nilai (Notoatmodjo, 2010). Berikut yang termasuk faktor-faktor predisposisi :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengajaran untuk seseorang dalam mengubah tingkah laku. Tingkat pendidikan seseorang memungkinkan mempunyai pengaruh terhadap perilaku maupun sikapnya dalam melakukan sesuatu dan beraktivitas. Dalam hal ini, semakin banyak informasi tentang program JKN yang dimiliki oleh seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin patuh dalam menjalankan kewajibannya sebagai peserta yaitu membayar iuran per bulan tepat waktu paling lambat tanggal 10. Seseorang yang berpendidikan tinggi kemungkinan mempunyai tingkat kesadaran tinggi dan mengetahui bahwa patuh saat membayar premi asuransi kesehatan akan memberikan manfaat pelayanan kesehatan yang sudah terjamin ketika berisiko sakit. Begitu juga sebaliknya, seseorang yang berpendidikan tinggi kemungkinan mempunyai pemahaman dan informasi terkait JKN yang kurang maka peserta tersebut tidak mempunyai kemauan untuk membayar iuran JKN dengan patuh.

b. Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tingkat pengetahuan dalam aspek kognitif menurut (Notoatmodjo, 2010) terbagi menjadi 6 (enam) tingkatan sebagai berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi ke kondisi sebenarnya.

3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang berkaitan dengan kemampuan untuk menilai sesuatu. Peserta Non PBI mandiri program JKN yang berpengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan akan memberikan penilaian baik terhadap JKN, karena peserta tersebut mempunyai pemahaman yang bagus terkait manfaat apa saja yang diperoleh ketika menjadi peserta JKN. Apabila tingkat pengetahuan peserta tinggi maka berpengaruh terhadap kewajibannya sebagai peserta yaitu membayar iuran dengan patuh sesuai ketentuan yang berlaku. Karena peserta tersebut mengetahui konsekuensinya jika tidak teratur membayar iuran, yaitu akan diberhentikan sementara status kepesertaannya dan mendapat denda pelayanan. Begitu juga sebaliknya, apabila tingkat pengetahuan peserta JKN rendah kemungkinan akan menunggak iuran.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang akan memperoleh upah atau penghasilan. Upah tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan seseorang. Penghasilan seseorang akan berpengaruh terhadap keteraturan membayar premi asuransi kesehatan, jika peserta mandiri mempunyai penghasilan yang cukup tinggi kemungkinan akan meluangkan sebagian upahnya untuk membayar iuran selain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Apabila penghasilan seseorang rendah kemungkinan tidak teratur dalam membayar iuran JKN karena tidak ada alokasi untuk menyisakan upah dari hasil bekerja.

d. Pendapatan

Pendapatan merupakan hasil dari upaya bekerja seseorang. Pendapatan berhubungan dengan jenis pekerjaan seseorang. Tingkat ketidakpatuhan dalam membayar iuran peserta mandiri program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memungkinkan berhubungan dengan tingkat pendapatan peserta JKN, karena apabila pendapatan seorang peserta cukup tinggi akan memunculkan kemauan untuk membayar iuran tepat waktu. Seseorang yang berpendapatan tinggi akan menyisihkan sebagian penghasilannya untuk premi asuransi kesehatan, mereka mempunyai kesadaran terkait pentingnya berasuransi dan membayar iuran dengan patuh. Apabila pendapatan seseorang rendah memungkinkan akan menunggak dalam membayar iuran, karena mereka tidak ada dana untuk membayar iuran.

e. Pengeluaran rata-rata per bulan

Pengeluaran rata-rata per bulan mempunyai hubungan dengan ketidakpatuhan dalam membayar iuran tepat waktu pada peserta mandiri JKN, semakin tinggi pengeluaran seseorang maka akan mempunyai kesadaran yang rendah untuk membayar premi asuransi kesehatan sosial tepat waktu, karena mereka mempunyai banyak kebutuhan yang akan didahulukan daripada membayar iuran. Seseorang

yang mempunyai pengeluaran yang rendah cenderung mengalokasikan pendapatannya untuk membayar iuran dengan teratur.

## 2. Faktor Pendukung (*enabling factor*)

Faktor pendukung merupakan faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Berikut termasuk dalam faktor-faktor pendukung :

### a. Jarak Menuju tempat pembayaran

Jarak menuju tempat pembayaran mempunyai keterkaitan dengan tingkat ketidakpatuhan peserta Non PBI mandiri dalam membayar premi. Apabila tempat pembayaran dengan tempat tinggal peserta jauh memungkinkan peserta tersebut tidak patuh saat membayar iuran, begitu juga dengan peserta yang bertempat tinggal dekat dengan tempat pembayaran iuran cenderung mempunyai kemauan yang tinggi untuk patuh membayar iuran JKN sesuai dengan ketentuannya.

### b. Waktu tempuh menuju tempat pembayaran

Waktu yang digunakan untuk menempuh menuju tempat pembayaran iuran JKN cenderung berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan peserta untuk membayar iuran. Jika waktu yang digunakan untuk menempuh tempat pembayaran iuran lebih singkat memungkinkan terjadi peningkatan kemauan membayar iuran dengan patuh atau tidak terjadi penunggakan iuran. Berbeda dengan peserta yang membutuhkan waktu lama untuk menuju tempat pembayaran cenderung menurunkan kemauan membayar iuran tepat waktu dan terjadi penunggakan iuran.

### c. Tempat pembayaran

Keberadaan tempat pembayaran iuran yang mudah dijangkau peserta khususnya peserta mandiri program JKN akan berdampak pada tingkat ketidakpatuhan dalam pembayaran iuran. Oleh karena itu, ketersediaan tempat pembayaran yang sudah memadai dapat meningkatkan kepatuhan peserta dalam membayar iuran.

## 3. Faktor Pendorong (*reinforcing factor*)



Faktor pendorong merupakan faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Berikut yang termasuk dalam faktor pendorong:

a. Persepsi terhadap tempat pelayanan kesehatan

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang telah bekerja sama dengan badan penyelenggara asuransi kesehatan dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk terus membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara teratur. Pengalaman pertama yang tidak menyenangkan pada pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat akan berpengaruh terhadap pembentukan persepsi seseorang terhadap kebutuhan untuk memperpanjang masa kepesertaannya serta keteraturan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebaliknya bagi peserta asuransi kesehatan yang memiliki persepsi positif terhadap tempat pelayanan kesehatan akan meningkatkan keteraturannya dalam membayar iuran asuransi kesehatan karena peserta telah mendapatkan pelayanan serta pengalaman yang baik saat mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga akan meningkatkan kesinambungan kepesertaan dana sehat tersebut (BPJS, 2014).

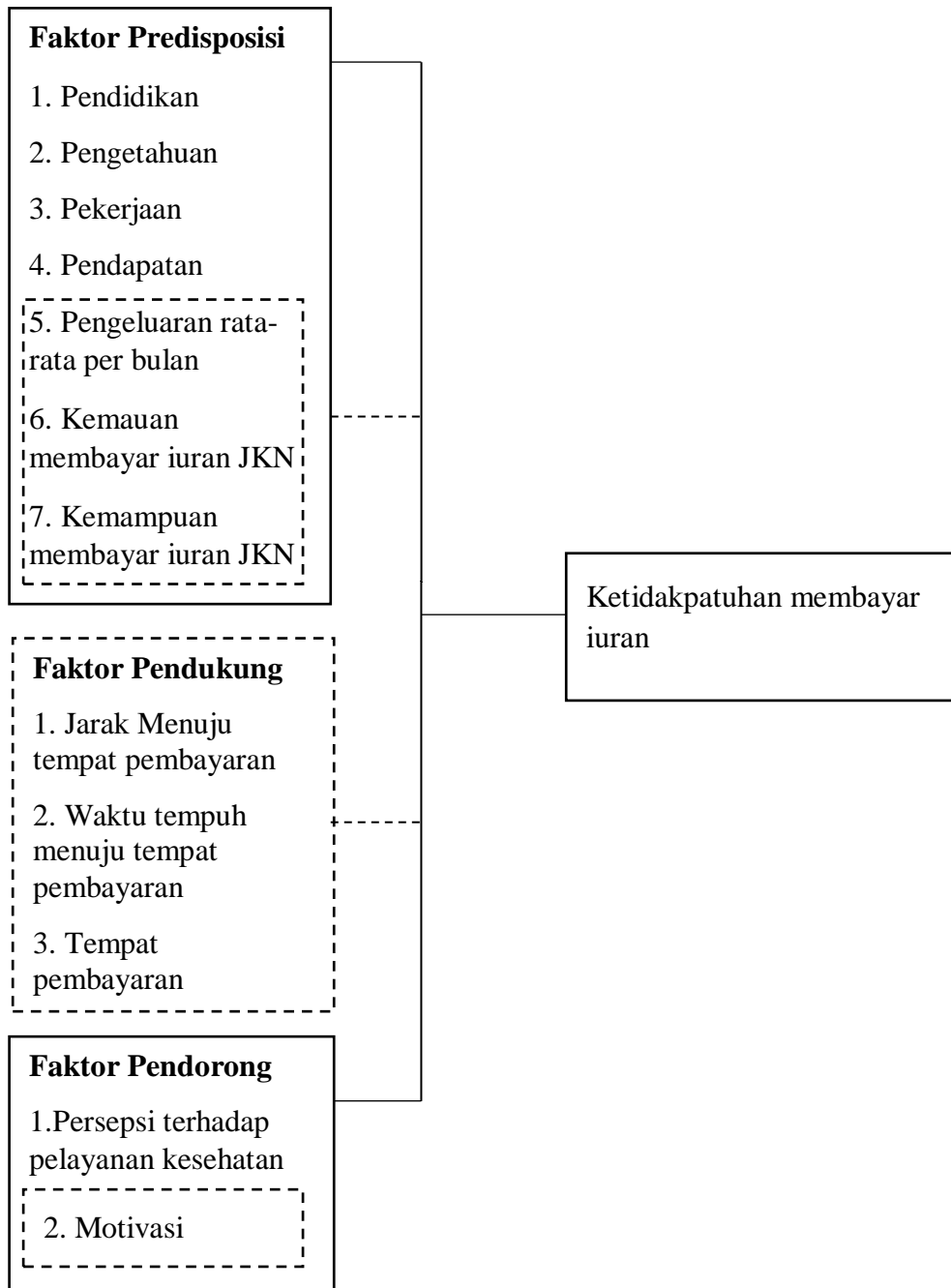
b. Motivasi

Seseorang bertindak sesuai dengan dorongan dari dirinya. Motivasi dapat memberikan kegunaan yang baik merupakan motivasi yang positif, sedangkan kebalikannya motivasi negatif timbul karena mendatangkan sebuah kerugian bagi seseorang. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mempunyai motivasi positif akan teratur dalam memenuhi kewajibannya sebagai peserta yaitu membayar iuran JKN karena mereka mengetahui juga mengenai haknya sebagai peserta yaitu mendapatkan jaminan atau perlindungan apabila terjadi risiko sakit pada dirinya. Motivasi negatif yang dimiliki peserta JKN juga akan berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dalam melaksanakan kewajibannya sebagai peserta karena mereka belum mengetahui dan

memahami hak yang didapat sebagai peserta, manfaat dari JKN, dan lain sebagainya. Seorang peserta asuransi kesehatan sosial yang mempunyai motivasi negatif terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) cenderung tidak teratur membayar iuran per bulannya.

### 2.3 Kerangka Konsep

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep



▭ Variabel Diteliti

▭ Variabel Tidak Diteliti

Teori modifikasi Lawrence Green (1980)