

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Jaminan Kesehatan Nasional**

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

(Menurut permenkes no 28 Tahu, 2014) tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional, Jaminan Kesehatan Nasional adalah suatu mekanisme yang diselenggarakan asuransi sosial yang bertujuan agar seluruh warga penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Perlindungan tersebut dapat diberikan kepada warga yang telah membayar iuran.

Unsur-unsur penyelenggaraan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meliputi:

1. Regulator Yang meliputi berbagai kementerian/lembaga terkait antara lain Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Dalam Negeri, dan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN).
2. Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah seluruh penduduk Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
3. Pemberi Pelayanan Kesehatan Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah seluruh fasilitas layanan kesehatan primer (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan rujukan (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)
4. Badan Penyelenggara Badan Penyelenggara adalah badan hukum publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana yang ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

### **2.1.2 Asas Penyelenggaraa Jaminan Kesehatan Nasional**

Menurut (Jamkes Indonesia, 2021) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyelenggarakan jaminan Kesehatan berdasarkan asas :

1. **Kemanusiaan**

Asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia

2. **Manfaat**

Asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien

3. **Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia**

Asas keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat adil

### **2.1.3 Tujuan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional**

Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Permenkes no 28 Tahun, 2014)

### **2.1.4 Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional**

Dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) mengacu pada prinsip-prinsip sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu:

1. **Kegotongroyongan Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)**, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaannya bersifat wajib untuk seluruh penduduk.
2. **Nirlaba Dana** yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah dana amanah yang dikumpulkan dari masyarakat secara nirlaba bukan untuk mencari laba (for profit)

oriented). Tujuan utamanya adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.

3. Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas. Prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.
4. Portabilitas Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
5. Kepesertaan bersifat wajib Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah, serta kelayakan penyelenggaraan program.
6. Dana Amanah Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.
7. Hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta

#### **2.1.5 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional**

(Menurut permenkes No 12 Tahun , 2013) 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.

1. (Menurut permenkes no 28 Tahun, 2014) Manfaat yang dijamin JKN terdiri dari :
  - a. Pelayanan kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi :

- a) Administrasi pelayanan;
  - b) Pelayanan promotif dan preventif;
  - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
  - d) Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif;
  - e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  - f) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
  - g) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan
  - h) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
- b. Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud diatas untuk pelayanan medis mencakup:
- a) Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
  - b) Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan
  - c) Kasus medis rujuk balik;
  - d) Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
  - e) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
  - f) Rehabilitasi medik dasar.
- c. Pelayanan Kesehatan di FKRTL/Rujukan Tingkat Lanjutan yang mencakup:
- a) Administrasi pelayanan;
  - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;
  - c) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis;
  - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;

- e) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
  - f) Rehabilitasi medis;
  - g) Pelayanan darah;
  - h) Pelayanan kedokteran forensik klinik;
  - i) Pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah);
  - j) Perawatan inap non-intensif;
  - k) Perawatan inap di ruang intensif; dan
  - l) Akupunktur medis
- d. Manfaat pelayanan promotif dan preventif
- a) Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
  - b) Imunisasi dasar, meliputi *Baccile Calmett Guerin* (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hepatitis-B (DPT-HB), Polio, dan Campak.
  - c) Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi, termasuk komplikasi KB bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana.
  - d) Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
  - e) Pelayanan skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan, yaitu:
    - 1) Diabetes mellitus tipe II;
    - 2) Hipertensi;
    - 3) Kanker leher rahim;

- 4) Kanker payudara; dan
- 5) Penyakit lain yang ditetapkan Menteri

d. Manfaat Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam JKN :

- a) Pemeriksaan ANC berupa pemeriksaan fisik, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan posisi janin, pemeriksaan Hb, pemeriksaan golongan darah, tes celup glukoprotein urin, imunisasi, pemberian suplemen besi dan asam folat, dan konseling, serta mengonsultasikan ke dokter pada trimester pertama atau sedini mungkin.
- b) Pemeriksaan ANC sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 4 (empat) kali pemeriksaan.
- c) Pemeriksaan PNC/neonatus sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 3 (tiga) kali kunjungan ibu dan 3 (tiga) kali kunjungan bayi.
- d) Pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya.

2. Manfaat yang tidak dijamin dalam program JKN 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 bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan 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 telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai

nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas;

- e) Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- f) Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- g) Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- h) Pelayanan meratakan gigi (ortodonsi);
- i) Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- j) Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur non medis, *shin she*, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*);
- 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 kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (*preventable adverse events*);. Yang dimaksudkan *preventable adverse events* adalah cedera yang berhubungan dengan kesalahan/kelalaian penatalaksanaan medis termasuk kesalahan terapi dan diagnosis, ketidaklayakan alat dan lain-lain sebagaimana kecuali komplikasi penyakit terkait.
- p) Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan.

### **2.1.6 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional**

Menurut (e-book Panduan Praktis, n.d.bpjs kesehatan) Kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI).

#### **1. Kepesertaan PBI (Perpres No 101 Tahun 2011)**

##### **a. Kriteria Peserta PBI**

- a) Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu
- b) Kriteria Fakir Miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh menteri di bidang sosial setelah berkoordinasi dengan menteri dan pimpinan lembaga terkait
- c) Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagaimana dimaksud menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistic untuk melakukan pendataan
- d) Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana maksud, sebelum ditetapkan sebagai data terpadu oleh Menteri di bidang sosial, dikoordinasikan terlebih dahulu dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan pimpinan lembaga terkait
- e) Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/kota
- f) Data terpadu sebagaimana dimaksud mejadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jmainan Kesehatan
- g) Data terpadu sebagaimana dimaksud, disampaikan oleh Menteri di bidang sosial kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan dan DJSN



- h) Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendaftarkan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud sebagai peserta program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan
  - b. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI)  
Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas (sesuai Perpres No 12 Tahun 2013) :  
Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, terdiri atas:
    - a) Pegawai Negeri Sipil;
    - b) Anggota TNI;
    - c) Anggota Polri;
    - d) Pejabat Negara;
    - e) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri;
    - f) Pegawai swasta; dan
    - g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang menerima Upah
2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, terdiri atas pekerja di luar hubungan kerja dan pekerja mandiri.
  3. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya, terdiri atas :
    - a. Investor;
    - b. Pemberi Kerja;
    - c. Penerima pension
    - d. Veteran;
    - e. Perintis Kemerdekaan; dan
    - f. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran.
  4. Penerima Pensiun sebagaimana yang dimaksud terdiri atas:
    - a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;

- b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
  - c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
  - d. Penerima pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan e. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana yang dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf d yang mendapat hak pension
5. Pekerja sebagaimana yang dimaksud termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan
  6. Jaminan Kesehatan bagi Pekerja warga negara Indonesia yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.
  7. Anggota keluarga sebagaimana dimaksud meliputi:
    - a. Istri atau suami yang sah dari Peserta; dan
    - b. Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta, dengan kriteria:
      - a) Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
      - b) Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal
  8. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain

## **2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

### **2.2.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun , 2011)

### **2.2.2 Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Menurut Undang-undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial yaitu :

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat

### **2.2.3 Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Menurut Undang-undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial yaitu :

1. Menagih pembayaran Iuran;
2. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
3. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
4. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
5. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan

#### **2.2.4 Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Menurut Undang-undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu :

1. Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan
2. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jaminan Sosial dari DJSN setiap 6 (enam) bulan

#### **2.2.5 Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Menurut Undang-undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu :

1. Memberikan nomor identitas tunggal kepada Peserta;
2. Mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta;
3. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya;
4. Memberikan Manfaat kepada seluruh Peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
5. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku;
6. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya;
7. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
8. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;

9. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum;
10. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial; dan
11. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 (enam) bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN

### **2.2.6 Iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Besaran iuran BPJS Kesehatan pada 2021 akan mengacu pada Perpres Nomor 64 tahun 2020 (Kontan.co.id, n.d.). Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (Permenkes No 64, 2020)

Iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai berikut :

1. Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan.
2. Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar 50/o (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
3. Besaran Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yaitu sama dengan besaran Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dengan ketentuan sebagai berikut:
  - A. Untuk tahun 2020:
    - a) Untuk bulan Januari, bulan Februari, dan bulan Maret 2020, iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar:
      - 1) Rp42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;

- 2) Rp110.000,00 (seratus sepuluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; atau
  - 3) Rp160.000,00 (seratus enam puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- b) Sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP
  - c) Sebesar Rp16.500,00 (enam belas ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP; dan
  - d) Iuran bagian Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, yang sebelumnya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai bagian dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, berdasarkan Peraturan Presiden ini dibayarkan oleh Pemerintah Daerah

B. Untuk tahun 2021 :

- 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

- d) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.
- e) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu sebesar Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.

### **2.2.7 Hak dan Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

#### **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.
- 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. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilangnya atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
  - f. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan
3. Kewajiban Pemberi Kerja
- a. Mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan
  - b. Menghitung dan memungut iuran yang menjadi kewajiban peserta dari pekerjanya melalui pemotongan gaji/upah kerja
  - c. Membayar dan menyetorkan iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS Kesehatan
  - d. Memberikan data mengenai dirinya, pekerjaannya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
  - e. Data upah yang dilaporkan sesuai dengan upah yang diterima pekerja
  - f. Data kepesertaan dalam program jaminan sosial sesuai dengan pentahapan kepesertaan
  - g. Perubahan data Badan Usaha atau Badan Hukumnya, meliputi : alamat perusahaan, kepengurusan perusahaan, jenis badan usaha, jumlah pekerja, data pekerja dan perubahan besarnya upah setiap pekerja (BPJS Kesehatan, 2018)



## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan dapat didefinisikan adanya penambahan informasi pada diri seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Secara otomatis, proses pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh persepsi dan intensitas perhatian terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran (Notoatmodjo, 2012 dalam Fuadi, 2016). Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah

Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Yusuf Sukman, 2017)

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Efendi dan Makhfudli dalam (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan tercakup dalam 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (know).Tahu adalah proses mengingat kembali (recall) akan suatu materi yang telah dipelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
2. Memahami (comprehension) Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara atepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikn materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.
3. Aplikasi (Application) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

4. Analisis (analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat dinilai dan diukur dengan penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.
5. Sintesis (syntesis) Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

### **2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pegetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2014a) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

#### **1. Faktor Internal**

##### **a. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

##### **b. Pekerjaan**

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

##### **c. Umur**

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

d. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor Eksternal

- a. Lingkungan Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok
- b. Sosial budaya Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

### **2.3.4 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Arikanto dalam (Notoatmodjo, 2014b) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

## **2.4 Kesadaran Diri**

### **2.4.1 Pengertian Kesadaran Diri**

Kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengenali perasaan dan mengapa seseorang merasakannya seperti itu dan pengaruh perilaku seseorang terhadap orang lain. Kemampuan tersebut diantaranya; kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan seseorang, membela diri dan mempertahankan pendapat (sikap asertif), kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan kaki sendiri (kemandirian), kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan

orang dan menyenangkan diri sendiri meskipun seseorang memiliki kelemahan (penghargaan diri), serta kemampuan mewujudkan potensi yang seseorang miliki dan merasa senang (puas) dengan potensi yang seseorang raih di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi (aktualisasi) (Steven J. Stein, 2003)

Memiliki kesadaran diri (*self awareness*) yang tinggi memungkinkan seseorang untuk mengetahui atau memahami kekuatan dan kelemahan, nilai-nilai, dan motivasinya. Seseorang dengan kesadaran diri (*self awareness*) yang tinggi dapat secara akurat mengukur suasana hati, perasaan mereka sendiri, dan memahami bagaimana perasaan mereka mempengaruhi orang lain, terbuka terhadap umpan balik dari orang lain tentang bagaimana cara untuk terus berkembang, dan mampu membuat keputusan yang tepat meskipun ada ketidakpastian dan tekanan

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri merupakan kemampuan seseorang untuk memahami dirinya seperti memiliki kekuatan dan kelemahan. Kesadaran diri juga mengacu kepada kemampuan emosi dan berdampak memandu keputusan termasuk keputusan dalam karier sehingga penting bagi individu untuk memiliki penilaian diri yang akurat. Dengan adanya kesadaran diri masyarakat dapat mengetahui pentingnya program JKN-KIS bagi mereka. Manfaat kesadaran diri yaitu untuk melindungi diri dan keluarga terhadap risiko penyakit yang datang

#### **2.4.2 Jenis – jenis Kesadaran Diri**

Kesadaran diri (*self awareness*) dibagi menjadi dua jenis yakni kesadaran diri objektif dan kesadaran diri subjektif. Kesadaran diri yang objektif digambarkan sebagai proses di mana diri mengarahkan perhatiannya ke dalam, sedangkan kesadaran diri subjektif adalah ketika perhatian diarahkan menjauh dari diri. Hal tersebut selaras dengan yang diutarakan oleh Duval dan Wicklund bahwa Kesadaran diri yang obyektif adalah keadaan di mana individu berfokus pada dirinya sebagai objek perhatian. Ketika perhatian seseorang difokuskan ke dalam diri maka perhatian bergeser ke aspek-aspek penting diri. Sedangkan ketika perhatian individu berfokus pada lingkungan, semua perhatiannya diarahkan pada aspek-aspek penting dari situasi, yang membuat seseorang menyadari dan mampu membedakan antara dirinya

dengan lingkungan fisik atau sosial sebagai ciri dari kesadaran diri subjektif (Fay, 1967)

### **2.4.3 Kemampuan Dalam Kesadaran Diri**

Menurut Daniel Goleman mengartikan kesadaran diri sebagai kemampuan seseorang untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, dorongan, nilai, dan dampaknya pada orang lain. Lebih lanjut Goleman menyebutkan terdapat tiga kemampuan dalam kesadaran diri (*self awareness*) antara lain:

1. Kemampuan dalam mengenali emosi serta pengaruh dari emosi tersebut. Individu dengan kecakapan ini akan mengetahui makna dari emosi yang mereka rasakan serta mengapa emosi tersebut terjadi, menyadari keterkaitan antara emosi yang dirasakan dengan apa yang dipikirkan, mengetahui pengaruh emosi mereka terhadap kinerja, serta mempunyai kesadaran yang dapat dijadikan pedoman untuk nilai-nilai dan tujuan-tujuan individu.
2. Kemampuan pengakuan diri yang akurat meliputi pengetahuan akan sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasan diri. Individu dengan kecakapan ini menyadari kelebihan dan kelemahan dirinya, menyediakan waktu untuk introspeksi diri, belajar dari pengalaman, dapat menerima umpan balik maupun perspektif baru, serta mau terus belajar dan mengembangkan diri. Selain itu individu juga menunjukkan rasa humor serta bersedia memandang diri dari banyak perspektif.
3. Kemampuan mempercayai diri sendiri dalam arti memiliki kepercayaan diri dan kesadaran yang kuat terkait harga diri serta kemampuan dirinya. Individu dengan kecakapan ini berani untuk menyuarkan keyakinan dirinya sebagai cara untuk mengungkapkan eksistensi atau keberadaan dirinya, berani mengutarakan pandangan yang berbeda atau tidak umum dan bersedia berkorban untuk kebenaran, serta tegas dan mampu membuat keputusan yang tepat walaupun dalam keadaan yang tidak pasti

### **2.4.4 Indikator Kesadaran Diri**

Indikator kesadaran adalah pengetahuan dan pemahaman seseorang dalam mencakup persepsi, pikiran, perilaku dan perasaan. Indikator dalam kesadaran diri menurut (Whardani, 2008) meliputi :

1. Awareness (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
2. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
3. Evaluation, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
4. Trial, orang telah mulai mencoba perilaku
5. Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus

#### **2.4.5 Sikap**

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut

2. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2013) Struktur sikap terdiri dari 3 komponen :

- a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif menggambarkan apa yang dipercayai oleh seseorang pemilik sikap. Kepercayaan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai objek yang akan diharapkan

- b. Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek. Komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap suatu objek

- c. Komponen Konatif

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan seseorang dalam berperilaku berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya dengan cara-cara tertentu

3. Tahapan Sikap

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut

c. Menghargai (*valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi

#### **2.4.6 Tindakan**

Menurut (Ginantasasi, 2011) Tindakan terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil

2. Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan

d. Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik atau sudah Dimodifikasi

## 2.5 Kerangka Konsep

