

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

#### **2.1.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial. (UU RI 24 Tahun, 2011)

#### **2.1.2 Asas Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional**

BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan asas :

a. Kemanusiaan

Asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia

b. Manfaat

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

c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat idiil.

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

Tujuan dari penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.(UU RI 24 Tahun 2011)

#### **2.1.4 Prinsip Penyelenggara 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.(Permenkes RI No 28 tahun, 2014)

### **2.1.5 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional**

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

#### **A. Kriteria Peserta PBI**

- 1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- 2) Kriteria Fakir Miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh menteri di bidang sosial setelah berkoordinasi dengan menteri dan /atau pimpinan lembaga terkait
- 3) Kriteria Fakir Miskin dan Orang tidak mampu sebagaimana dimaksud menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan
- 4) Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana dimaksud, 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/atau pimpinan lembaga terkait.
- 5) Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/kota.
- 6) Data terpadu sebagaimana dimaksud menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan.
- 7) Data terpadu sebagaimana dimaksud, disampaikan oleh Menteri di bidang sosial kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan DJSN
- 8) 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

9) Penetapan jumlah PBI Jaminan Kesehatan pada tahun 2014 dilakukan dengan menggunakan hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial tahun 2011.

#### **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) :

1. 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
- 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
- f. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran.

1) 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
  - e. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana yang dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf d yang mendapat hak pensiun
- 2) Pekerja sebagaimana yang dimaksud termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan
  - 3) Jaminan Kesehatan bagi Pekerja warga negara Indonesia yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.
  - 4) Anggota keluarga sebagaimana dimaksud meliputi:
    - a. Istri atau suami yang sah dari Peserta
    - b. Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta, dengan kriteria:
      1. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
      2. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal
  - 5) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain. (ebook bpjskesehatan.go.id, 2021)

#### **2.1.6 Iuran/Premi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (UU RI 24 Tahun 2011)

Iuran BPJS Kesehatan adalah 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 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja
- 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) sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP
- b) 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
- c) 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 dan tahun berikutnya :

- 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
- 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. (Perpres No 64 Tahun 2020)

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

Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan dan Pemberi Kerja adalah sebagai berikut :

- a) Hak Peserta
  - 1) Mendapat kartu peserta sebagai identitas peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan
  - 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku
  - 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja dengan BPJS Kesehatan, dan
  - 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis kepada BPJS Kesehatan
- b) Kewajiban Peserta
  - 1) Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan
  - 2) Membayar iuran
  - 3) Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar

- 4) 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
- 5) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
- 6) Mentaati semua ketentuan dan tatacara pelayanan kesehatan (Bpjskesehatan.go.id, 2021)

## **2.2 Masyarakat**

### **2.2.1 Pengertian Masyarakat**

Pengertian Masyarakat menurut (Mubarak & Chayatin 2019) adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul atau dengan istilah lain saling berinteraksi. Kesatuan hidup manusia berinteraksi menurut sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu dan berkaitan oleh suatu rasa identitas bersama (Rahmawati, 2017)

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah hidup dan bekerja sama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batasan-batasan yang telah ditetapkan dengan jelas (Effendy, 1998)

### **2.2.1 Ciri-ciri Masyarakat**

1. Adanya interaksi diantara sesama anggota
2. Saling bergantung
3. Menempati wilayah dengan batas tertentu
4. Adanya adat dan istiadat, norma dan hukum, serta aturan yang mengatur pola tingkah laku anggotanya
5. Adanya rasa identitas yang kuat dan mengikat semua warganya
6. Adanya kesinambungan dalam waktu

### **2.2.2 Unsur-unsur pembentukan masyarakat**

Menurut Effendy dalam Rahmawati (2017) Masyarakat terbentuk atas berbagai unsur :



- a) Kategori Sosial adalah kesatuan masyarakat yang terwujud karena adanya suatu ciri yang objektif dikarenakan manusia-manusianya, seperti : jenis kelamin, usia dan pendapatan. Masyarakat bisa disebut sebagai kategori apabila memiliki
- Kriteria :
1. Tidak ada interaksi antar anggota
  2. Tidak ada ikatan moral bersama yang dimiliki
  3. Tidak ada harapan-harapan peran
- b) Golongan Sosial adalah suatu kesatuan manusia yang ditandai dengan ciri-ciri tertentu yang sering kali ciri-ciri tersebut dikenalkan pada mereka dari pihak luar kalangan mereka sendiri, namun golongan sosial terikat oleh sistem nilai, moral, dan adat istiadat tertentu.
- c) Komunitas adalah suatu kesatuan hidup manusia yang menempati wilayah yang nyata dan berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat serta terikat atau dibatasi wilayah geografis.
- d) Kelompok adalah sekumpulan manusia yang berinteraksi antar anggotanya, mempunyai adat istiadat tertentu, norma-norma yang berkesinambungan dan adanya rasa identitas yang sama, serta punya organisasi dan sistem pimpinan
- e) Perhimpunan adalah kesatuan manusia yang didasarkan sifat, tugas dan hubungan berdasarkan kontrak serta pimpinan yang berdasarkan wewenang.

### **2.3 Karakteristik masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan**

Menurut (Riza, 2020) gambaran karakteristik masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut :

#### **2.3.1 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan (mata), pendengaran (telinga), penciuman (hidung), pengecap (lidah) dan peraba (kulit).

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2010)

Menurut (Notoatmodjo, 2010) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (over behavior). Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (analysis)

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

#### 5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

#### 6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah (Irena Faot dkk., 2019)

Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman dan rekomendasi dari kerabat atau tetangga. Jika masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik maka akan cenderung mendapatkan informasi. Jika informasi tersebut bersifat positif maka respon yang positif juga yang akan diberikan oleh responden untuk mengikuti BPJS Kesehatan, namun jika pengalaman yang disampaikan negatif maka responden hanya sekedar mengetahui saja dan tidak mengikuti BPJS Kesehatan. (Pangestika dkk., 2017)

### **2.3.2 Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempermudah atau mem predisposisi terjadinya perilaku seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amu & Dickson, 2016) di Ghana, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepemilikan asuransi kesehatan. Masyarakat dengan tingkat

pendidikan tinggi memiliki pandangan yang lebih tinggi berkaitan dengan perlunya memiliki asuransi kesehatan untuk menghadapi masalah kesehatan yang tidak terduga.

Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar seseorang secara aktif mengembangkan potensi dalam dirinya untuk memiliki kekuatan dalam segi spiritual keagamaan, kepribadian, kecerdasan, pengendalian diri, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan memberikan pengaruh terhadap cara berpikir seseorang (Wulandhari, 2016)

Tingkat pendidikan seseorang memiliki peran penting terhadap kepesertaan JKN. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi dalam melakukan tindakan sebuah perencanaan dan pengendalian untuk mengatasi sebuah resiko yang tidak pasti di masa depan yang timbul dalam kehidupan. Jadi dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang asuransi kesehatan, sehingga mampu menimbulkan tingkat kesadaran yang tinggi dalam kepesertaan JKN. (Kusumaningrum & Azinar, 2018)

### **2.3.3 Persepsi**

Persepsi adalah suatu pengenalan ataupun identifikasi dengan menggunakan pancaindra. Kesan yang diterima oleh individu sangat tergantung pada seluruh pengalaman yang telah diperoleh melalui proses berfikir dan belajar serta dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari dalam individu, persepsi juga diartikan sebagai suatu proses dimana individu mencoba mengorganisasikan serta mengartikan stimulus yang diterima melalui indranya menjadi suatu makna (Arisandi, 2011).

Persepsi masyarakat yang beragam tentang BPJS menjadi salah satu faktor dalam pengambilan keputusan untuk menjadi anggota BPJS atau tidak. Mengingat bahwa kejadian sakit merupakan peristiwa yang

tidak pasti, maka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, setiap individu harus menjadi peserta BPJS.

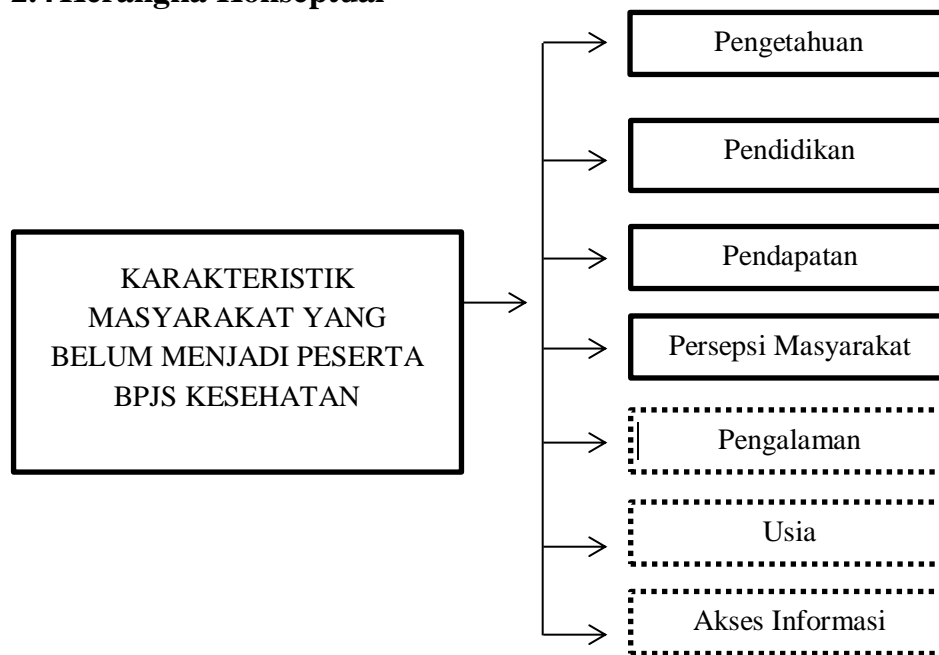
#### **2.3.4 Pendapatan**

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul selama dalam aktivitas normal entitas dan dikenal dengan bermacam-macam sebutan yang berbeda seperti penjualan, penghasilan jasa (fees), bunga, dividen dan royalti. (Haryati, 2019)

Menurut Gilarso dalam penelitian (Cahyantika, 2019) Pendapatan keluarga adalah segala bentuk balas karya yang diperoleh sebagai imbalan atau balas jasa atas sumbangan seseorang terhadap proses produksi. Pendapatan keluarga dapat bersumber dari usaha sendiri (wiraswasta), bekerja pada orang lain dan hasil dari milik (asset). Penghasilan keluarga dapat diterima dalam bentuk uang (uang pensiun, sumbangan atau hadiah dan pinjaman). Besarnya pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap besarnya pengeluaran suatu keluarga, karena semakin besar penghasilan keluarga, maka makin besar juga pengeluarannya dan semakin kecil penghasilan, maka semakin kecil juga pengeluarannya.

Menurut (Wirosardjono, 1998) dalam penelitian (Pangestika dkk., 2017) menyatakan bahwa besarnya jumlah tanggungan keluarga akan berpengaruh terhadap pendapatan karena semakin banyaknya jumlah tanggungan keluarga atau jumlah anggota keluarga yang ikut maka secara tidak langsung akan memaksa tenaga kerja tersebut untuk mencari tambahan pendapatan. Tingkat ekonomi seseorang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengakses pelayanan kesehatan yang ada. Memiliki penghasilan yang cukup dapat mendorong dan menjadi bahan pertimbangan seseorang untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. (Kristiana & Iskandar, 2020)

## 2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :

□ Variabel yang diteliti

⋯ Variabel yang tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep penelitian tersebut, karakteristik masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan pada Dusun Tegalrejo, Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar dapat ditinjau dari pengetahuan, pendidikan, pendapatan, persepsi masyarakat. Dari 4 (empat) variabel tersebut sehingga dapat diketahui masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan.