

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional

1. Pengertian

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional(UU RI 40, 2004), jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sedangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Untuk itu, Jaminan Kesehatan Nasional termasuk bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan cara menjalankan asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (jkn.kemkes, n.d.).

2. Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional

Dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), mengacu pada prinsip – prinsip yang diamanatkan dalam Undang-undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu:

1) Prinsip Kegotong-royongan

Prinsip kegotong-royongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya. Prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit.

2) Prinsip Nirlaba

Dana yang dikelola 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) Prinsip Keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

4) Prinsip Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

5) Prinsip Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

6) Prinsip 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.

7) Prinsip Kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga seluruh rakyat dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah, serta kelayakan penyelenggaraan program

8) Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola sebaik – baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

9) Prinsip Pengelolaan Dana Jaminan Kesehatan dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

3. Kepesertaan

Dalam usaha untuk melindungi seluruh warga, kepesertaan JKN-KIS bersifat wajib. Kepesertaan dalam sistem ini dibagi menjadi dua yaitu :

1) Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Peserta yang iurannya ditanggung oleh Pemerintah melalui dana APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) dan APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) yang kriteria dari penerima bantuan serta jumlah penerima bantuan diambil dari data Dinas Sosial di wilayah masing-masing.

- 2) Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI), sebagai berikut :
 - a. PPU (Pekerja Penerima Upah) dan keluarganya, meliputi :
 - a) Pejabat Negara
 - b) Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat
 - c) Pegawai Negeri Sipil
 - d) Prajurit
 - e) Anggota Polisi Republik Indonesia
 - f) Kepala Desa dan Perangkat Desa
 - g) Pegawai Swasta dan
 - h) Pekerja yang tidak termasuk dalam huruf A s.d F yang menerima upah dan WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
 - b. PBPU (Peserta Bukan Penerima Upah) dan keluarga
 - a) Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja Mandiri
 - b) Pekerja yang tidak termasuk dengan hal tersebut diatas yang bukan pekerja penerima upah dan WNA yang bekerja paling singkat 6 bulan.
 - c. BP (Bukan Pekerja) dan keluarga
 - a) Investor
 - b) Pemberi Kerja
 - c) Penerima Pensiun terdiri dari :
 - Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun
 - Anggota TNI dan POLRI yang berhenti dengan hak pensiun
 - Pejabat negara yang berhenti dengan hak pensiun
 - Janda. Duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapatkan hak pensiun
 - Penerima pensiun lain

- Janda,duda, dan anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapatkan hak pensiun
- d) Veteran
- e) Perintis Kemerdekaan
- f) Janda,duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan.
- g) Bukan pekerja yang tidak disebutkan dalam poin diatas yang mampu membayar iuran.

4. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Menurut Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Manfaat jaminan kesehatan adalah jenis pelayanan yang bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Manfaat jaminan kesehatan yang diberikan yaitu fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Perpres 82, 2018), manfaat yang dijamin dalam JKN, terdiri dari:

- 1) Pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (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, 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 di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap yang mencakup:
 - a. Administrasi pelayanan
 - b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar
 - c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik

- d. Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- e. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahas 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
- k. Perawatan inap non intensif
- l. Perawatan inap di ruang intensif.

5. Iuran Jaminan Kesehatan Nasional

Menurut Peraturan Presiden 64 Tahun 2020 (Perpres 64, 2020) iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan. Besaran iuran yang harus dibayarkan adalah sebagai berikut:

- 1) Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayarkan oleh Pemerintah sebesar Rp 42.000.
- 2) Iuran bagi Peserta PPU yang terdiri atas Pejabat Negara, pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, PNS, Prajurit, Anggota Polri, kepala desa dan perangkat desa yaitu sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi kerja 1% dibayar oleh peserta.
- 3) Iuran bagi peserta PPU Pegawai Swasta sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi kerja 1% dibayar oleh peserta.
- 4) Iuran bagi peserta tambahan untuk PPU pegawai swasta yang terdiri dari anak ke 4, ibu, ayah, dan mertua besaran iurannya sebesar 1% dari Gaji atau Upah per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
- 5) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar :
 - a. Rp 42.000 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.

Catatan : Khusus peserta kelas III, tahun 2021: peserta hanya membayar iuran Rp. 35.000 karena pemerintah memberikan subsidi sebesar Rp. 7.000.

- b. Rp 100.000 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.
 - c. Rp 150.000 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- 6) Iuran bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan yaitu sebesar 5% dari gaji pokok PNS golongan III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah Pusat.

2.1.2 Tinjauan Umum Tentang Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pemanfaatan berasal dari kata dasar manfaat yang artinya guna, faedah. Kemudian mendapatkan imbuhan pe-an yang berarti proses, cara, perbuatan, pemanfaatan. Dengan demikian pemanfaatan dapat diartikan suatu cara atau proses dalam memanfaatkan suatu benda atau objek (Kamus Besar Bahasa Indonesia, n.d.).

Menurut Mubarak (2009) dalam (Basith & Prameswari, 2020), Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah kegiatan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan-kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut.

2. Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pada penelitian (Kurniawan, 2018), menyatakan bahwa model sistem kesehatan (health system model) berupa model kepercayaan kesehatan. di dalam model Anderson ini terdapat tiga kategori utama dalam pelayanan kesehatan yang dikemukakan oleh Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

1) Karakteristik predisposisi (Predisposing characteristics)

Karakteristik ini menggambarkan bahwa kecenderungan suatu individu menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda disebabkan oleh adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan kedalam tiga kelompok yaitu :

- a) Ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur
- b) Struktur sosial seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, ras dan sebagainya.

- c) Manfaat-manfaat kesehatan berupa keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.
Sehingga Anderson percaya bahwa:
 - a) Setiap individu yang mempunyai perbedaan karakteristik, tipe dan frekuensi penyakit serta pola penggunaan pelayanan kesehatan.
 - b) Setiap individu yang mempunyai perbedaan struktur sosial dan gaya hidup akhirnya akan mempunyai perbedaan pola penggunaan pelayanan kesehatan.
 - c) Setiap individu percaya adanya kemandirian dalam penggunaan pelayanan kesehatan.
- 2) Karakteristik Pendukung (Enabling characteristics).

Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan tapi individu tersebut tidak memanfaatkannya karena tidak adanya kemampuan dalam menggunakannya. Kemampuan penggunaannya dipengaruhi oleh kemampuan untuk membayar dengan sumber daya yang ada dalam hal ini sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat.
- 3) Karakteristik kebutuhan (Need characteristics).

Karakteristik kebutuhan disebut juga sebagai kesakitan karena mewakili kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Suatu tindakan akan terwujud apabila dirasakan ada kebutuhan sehingga kebutuhan merupakan stimulan langsung dalam menggunakan pelayanan kesehatan. kebutuhan (need) di sini dibagi menjadi dua kategori yaitu yang dirasakan secara subjektif oleh individu dan berdasarkan penilaian klinis.

2.1.3 Tinjauan Umum Tentang Aspek yang diteliti

1. Pendidikan

Menurut Carter V. Good dalam buku (Filsafat Pendidikan, Anwar, 2015), pendidikan adalah suatu proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya dan proses sosial seseorang dipengaruhi oleh sesuatu lingkungan yang dipimpin (misalnya sekolah) sehingga ia dapat mencapai kecakapan sosial dan mengembangkan pribadinya. Sedangkan menurut Godfrey Thompson yang

menyatakan bahwa pendidikan merupakan pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap di dalam kebiasaan tingkah lakunya, pikirannya, dan sikapnya.

Menurut (Undang-Undang Nomor 20 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, 2003) pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Sedangkan pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang dimaksud sebagai berikut:

1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pada jenjang pendidikan ini ditempuh dalam bentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar yang terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah ini berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi atau perguruan tinggi. Perguruan tinggi ini berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas yang berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, perguruan tinggi ini juga dapat menyelenggarakan program akademik, profesi, dan/atau vokasi.

2. Pengetahuan

1) Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan berasal dari kata dasar “Tahu” yang artinya mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Kemudian mendapatkan imbuhan peng-an menjadi “Pengetahuan” berarti segala sesuatu yang diketahui; kepandaian: atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal mata pelajaran (KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), n.d.).

Menurut Soekanto, pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan dan penerangan-penerangannya. Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Devi, 2019).

2) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian (Furqoni & Rahmawati, 2018) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dalam domain kognitif dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, dan mencari hubungan antara komponen-komponen yang

terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

3) Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pada penelitian (Faot, 2019), Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Nurhasim (2013) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum adalah pertanyaan subjektif (pertanyaan essay) dan pertanyaan objektif (pilihan ganda, betul-salah, dan menjodohkan) dengan cara ukur dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian menurut (Arikunto, 2013) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui penilaian dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%, dari hasil prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu:

a. Baik (76 -100%)

- b. Sedang atau cukup (56 – 75%)
- c. Kurang (<55%)

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam (Hayomi et al., 2019), tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila responden adalah masyarakat umum, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

3. Pekerjaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pekerjaan adalah pencaharian, yang dijadikan pokok penghidupan, dan sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah. Pekerjaan juga diartikan suatu tugas kewajiban, hasil bekerja, perbuatan (Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kerja), n.d.).

Menurut (E. Putri, 2010) Perkerjaan adalah kegiatan yang dilakukan orang tua untuk memperoleh pendapatan guna memenuhi segala kebutuhan keluarga, termasuk kebutuhan pendidikan anak-anaknya, baik itu pekerjaan sektor formal maupun sektor informal. Pekerjaan sektor formal adalah pekerjaan yang menghasilkan penghasilan tetap, tempat pekerjaan tetap dan adanya perlindungan dari pemerintah. Contohnya Pegawai Negeri dan Pejabat Negara. Sedangkan pekerjaan sektor informal adalah semua pekerjaan yang tidak tetap, tempat pekerjaan tidak tetap dan tidak ada perlindungan Negara. Contohnya pedagang, petani, dan lain-lain.

4. Pendapatan

1) Pengertian

Menurut (Sukirno, 2004:37) dalam jurnal (A. D. Putri & Setiawina, 2013), Pendapatan merupakan balas jasa yang diterima oleh faktor-faktor produksi dalam jangka waktu tertentu. Balas jasa waktu tersebut dapat berupa sewa, upah/ gaji, bunga ataupun laba. Pendapatan pribadi dapat diartikan sebagai semua jenis pendapatan, termasuk pendapatan yang diperoleh tanpa memberikan sesuatu kegiatan apapun, yang diterima oleh penduduk suatu negara.

2) Klasifikasi Pendapatan

Pada penelitian (Reniatika, 2018), Pengukuran pendapatan yang diterima oleh seseorang yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai, karyawan, buruh atau pegawai negeri biasanya terdiri atas:

a. Gaji Pokok

Gaji adalah sesuatu yang berkaitan dengan uang yang diberikan kepada pegawai atau karyawan, dengan sistem pembayaran melalui waktu kinerja yaitu pembayaran yang dilakukan atas dasar lamaran bekerja, misalnya per jam, hari, minggu, bulan dan lain sebagainya.

b. Tunjangan

Tunjangan merupakan bagian penting dari pemberian upah karyawan. Tunjangan yang diberikan diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Tunjangan Upah Supplemental

Tunjangan ini mencakup asuransi, upah cuti dan liburan, upah sakit, uang pesangon, dan tunjangan pengangguran supplemental (yang menjamin pemasukan jika pabrik tutup)

b) Tunjangan Asuransi

Tunjangan kompensasi karyawan ini dapat berupa moneter atau medis. Tunjangan ini biasanya dalam bentuk asuransi jiwa kelompok dan asuransi perawatan Rumah Sakit dan asuransi cacat berkelompok.

c) Tunjangan Pensiun

Tunjangan pensiun yang dimaksud di sini adalah jaminan sosial dan pensiun. Jaminan sosial tidak hanya meliputi tunjangan pensiun, melainkan juga tunjangan bertahan hidup dan cacat, ada tiga tipe dasar rencana pensiun, yaitu rencana kelompok, pembagian laba tertunda, dan tabungan.

d) Tunjangan Jasa

Tunjangan jasa biasanya diberikan perusahaan kepada karyawan dalam bentuk jasa makanan, peluang rekreasi, jasa-jasa hukum, konseling, dan kredit union (kopras kredit).

c. Insentif

Insentif adalah sebagai bentuk pembayaran yang dikaitkan dengan kinerja dan gain sharing, sebagai pembagian keuntungan bagi karyawan akibat peningkatan produktivitas atau penghematan biaya.

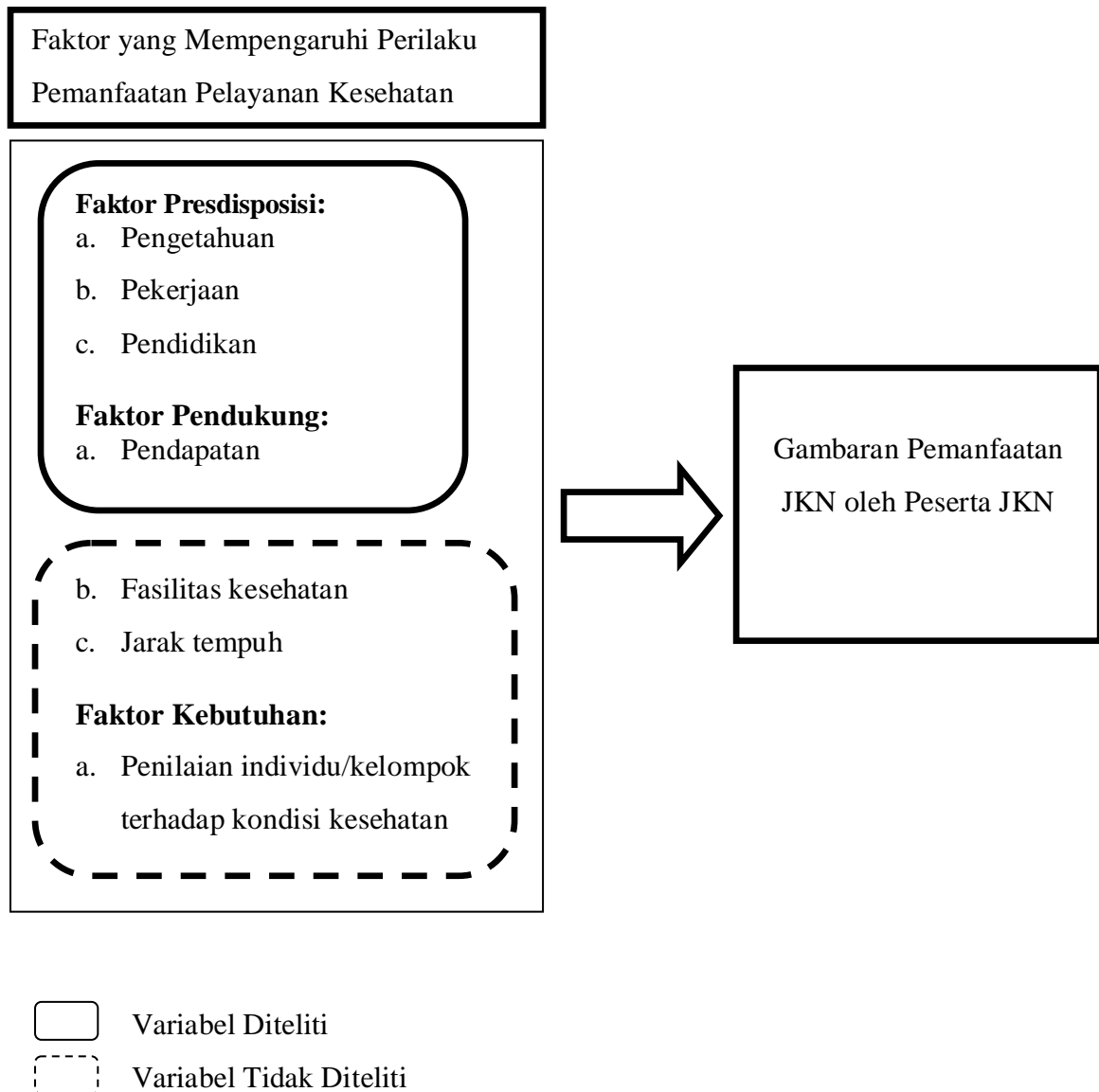
Tujuan utama insentif adalah untuk memberikan tanggung jawab dan dorongan kepada karyawan dalam rangka meningkatkan kualitas dan kuantitas hasil kerjanya.

d. Bonus

Hadiah yang diberikan oleh perusahaan atau tempat kita bekerja kepada karyawan, karena berhasil meraih keuntungan. Jadi apabila perusahaan tidak menghasilkan keuntungan bonus tidak diberikan. Pemberian bonus ditunjukan untuk meningkatkan loyalitas karyawan dan kesejahteraan karyawan.

2.2 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini untuk mengetahui “Gambaran Pemanfaatan JKN Oleh Peserta JKN di Dusun Pulorejo Kelurahan Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri” , digunakan model sistem Anderson (Health System Model). Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

Model Anderson (Notoatmodjo,2012) pada penelitian (Kurniawan, 2018)