

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Perilaku

perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku adalah yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor – Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan dalam JKN dapat dianalisis dari teori perilaku Kesehatan. Berdasarkan teori Green, Lawrence, 1980 dalam (Notoatmodjo, S., 2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu faktor-faktor yang mencakup pengetahuan masyarakat dalam berperilaku, tradisi dan kepercayaan masyarakat, sistem nilai yang dianut dalam masyarakat, tingkat Pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan lain sebagainya
2. Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu faktor yang meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas Kesehatan bagi masyarakat serta pendapatan keluarga
3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat
 - a. Pengetahuan

Teori perilaku Lawrence Green menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposing atau faktor yang mempengaruhi

seseorang dalam kecenderungan terhadap sesuatu yang hasil akhirnya akan menghasilkan perilaku. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, S., 2014) menurut penelitian yang dilakukan oleh (Novya, L. dkk., 2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMA (33,3) dan sebagian besar memiliki pengetahuan tentang JKN dalam kategori cukup. Menurut (Tukiyo dkk., 2020) 87% responden yang memiliki pengetahuan baik, pengetahuan yang baik JKN dan sebagian besar telah mengikuti kepesertaan JKN dan patuh dalam membayar iuran bulanan JKN. Jika masyarakat paham tentang JKN, maka akan mendukung program tersebut, yang akan berdampak pada peningkatan kepesertaan JKN.

b. Sikap

Seseorang akan mendapatkan keyakinan dan sikap setelah melakukan dan mendapatkan sebuah pembelajaran. Suatu keyakinan (*belief*) adalah pemikiran deskriptif seseorang mengenai sesuatu. Keyakinan itu sendiri dapat berdasarkan dari pengetahuan nyata, pendapat, atau bahkan dapat membawa muatan emosi. Sikap (*attitude*) menggambarkan penilaian, perasaan, dan kecenderungan yang relatif konsisten dari seseorang atas sebuah gagasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nadiyah & Setyowati, 2017) menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif dibandingkan dengan sikap negatif terhadap JKN. Sikap positif ditunjukkan oleh sebagian besar menyatakan setuju dengan adanya program JKN yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat, meringankan biaya pengobatan, dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat.

c. Dukungan Keluarga

Anggota keluarga dapat sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Keluarga adalah organisasi pembelian yang paling penting dalam masyarakat. Peran dan pengaruh dari seorang suami, istri, maupun anak-anak akan muncul dalam pembelian produk dan jasa yang berbeda. Dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa dukungan informasi terkait cara pendaftaran, tempat mendaftar, jumlah iuran yang dibayarkan serta

manfaat yang diperoleh ketika menjadi peserta JKN. Sejalan dengan penelitian (Nadiyah & Setyowati, 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan program JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Samarinda.

d. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang bersumber dari aktivitas masyarakat pada tiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari dkk., 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam pembayaran iuran program JKN. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi.

e. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah suatu proses berubahnya sikap seseorang atau kelompok, tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kesadaran seseorang dalam melakukan pengendalian atau perencanaan dalam mengatasi segala resiko yang muncul dalam kehidupan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak pengetahuan (Pratiwi, 2016). Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Giena dkk., 2019) ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kembang Seri Bengkulu Tengah. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinan seseorang dalam keikutsertaan Jaminan Kesehatan Nasional karena mereka menyadari pentingnya investasi kesehatan dengan mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional.

2.1.3 Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) bagi seluruh rakyat Indonesia, maupun untuk warga negara asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang pengaturannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Program JKN mempunyai badan penyelenggara yaitu BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia (UU No 24, 2011). badan tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2.1.4 Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penyelenggaraan program JKN ini adalah :

a. Undang – Undang Dasar 1945

UUD 1945 Pasal 28H ayat 1,2,3 dan Pasal 34 Ayat 1 dan ayat 2 tentang SJSN merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan hak asasi manusia dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.

b. Undang – Undang

1) UU No 40 Tahun 2004 Pasal 19 Ayat 1 tentang SJSN

2) UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS

c. Peraturan Pemerintah

1) PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.

2) PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- 3) PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.
- 4) PP No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan.
- 5) Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.
- 6) Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan sosial.
- 7) Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi laporan pengelolaan program jaminan sosial.
- 8) Perpres No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian pertahanan, TNI, dan Kepolisian NRI.
- 9) Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.

2.1.5 Prinsip – Prinsip JKN

Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) terdapat dalam (UU No 24, 2011) yang berisi sebagai berikut:

1. Prinsip Kegotongroyongan

Gotong royong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidup bermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

3. Prinsip Keterbukaan, Kehati-hatian, Akuntabilitas, Efisiensi, dan Efektivitas

Prinsip-prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

4. 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.

5. Prinsip 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. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

6. Prinsip Dana Amanat

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

2.1.6 Tugas BPJS Kesehatan

Dalam (UU No 24, 2011) melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi. Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

2.1.7 Kepesertaan

Peserta BPJS (UU NOMOR 40, 2004) adalah sebagai berikut :

- a. Peserta PBI jaminan kesehatan terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu
- b. Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas :
 - 1) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :
 - a. Anggota TNI Dan POLRI
 - b. Pegawai Negeri Sipil
 - c. Pejabat Negara
 - d. Pegawai pemerintah non pegawai negeri
 - e. Pegawai Swasta
 - f. Pegawai yang tidak termasuk salah satu di atas yang menerima upah.
 - 2) Pegawai bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :
 - a. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri

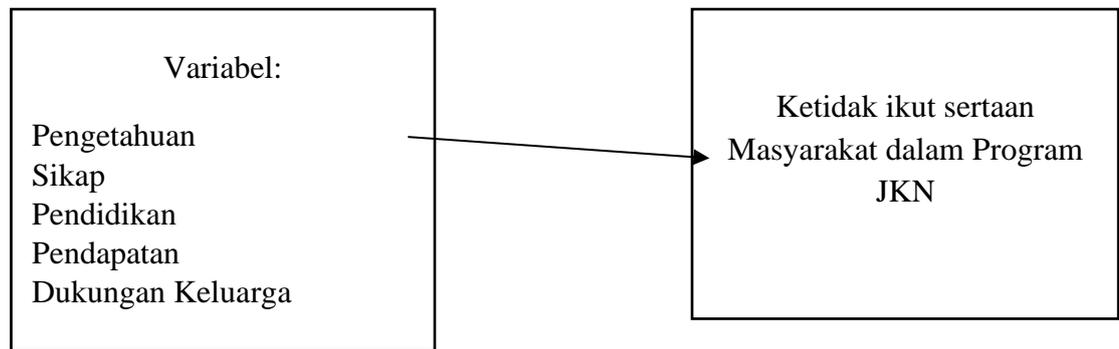
- b. Pekerja yang tidak termasuk point pertama yang bukan penerima upah
 - c. Warga Negara Asing yang bekerja dan tinggal di Indonesia paling singkat 6 bulan.
- 3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya, terdiri dari :
- a. Investor
 - b. Pemberi kerja
 - c. Penerima pensiun
 - d. Veteran
 - e. Perintis kemerdekaan
 - f. Bukan pekerja yang tidak termasuk salah satu diatas yang mampu membayar iuran.
- 4) Penerima pensiun terdiri atas :
- a. PNS yang berhenti dengan hak pensiun
 - b. Anggota TNI dan POLRI yang berhenti dengan hak pensiun
 - c. Pejabat negara yang berhenti dengan hak pensiun
- 5) Anggota keluarga bagi keluarga bagi pekerja penerima upah meliputi :
- a. Istri atau suami yang sah dari peserta.
- 6) Anak kandung, anak tiri dan / atau anak angkat yang sah dari peserta dengan kriteria :
- a. Anak yang tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
 - b. Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun bagi yang masih melanjutkan pendidikan formal.

2.1.8 Besaran Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan

Berkaitan dengan terbitnya Peraturan Presiden (Perpres 64, 2020) tentang perubahan kedua atas peraturan presiden nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan menyatakan bahwa adanya kenaikan iuran jaminan kesehatan. Kriteria iuran apabila peserta memilih manfaat pelayanan kelas rawat inap I maka besar iuran jaminan kesehatan yang harus dibayar setiap bulannya adalah Rp 150.000,- per orang, untuk kelas rawat inap II besar iuran adalah Rp 100.000,- per orang dan kelas rawat inap III

besar iuran 2021 sebesar Rp 35.000,- oleh peserta sebesar Rp 7.000,- oleh pemerintah.

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Modifikasi teori (Green, Lawrence, 1980) dalam Notoatmodjo (2010)

