

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Jaminan Sosial Nasional

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 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 sendiri adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial yang diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan dengan tujuan memberikan jaminan agar terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan / atau anggota keluarganya.

Berdasarkan UU RI Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip :

1. Kegotong – royongan
2. Nirlaba
3. Keterbukaan
4. Kehati – hatian
5. Akuntabilitas
6. Portabilitas
7. Kepesertaan bersifat wajib
8. Dana amanat
9. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar – besar kepentingan peserta.

2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU Nomor 24 Tahun 2011). Berdasarkan undang – undang ini dibentuk BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada presiden dan berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan berkedudukan dan berkantor di ibu kota Negara Republik Indonesia. BPJS Kesehatan mempunyai kantor perwakilan cabang di kabupaten/kota.

Sebagai penyelenggara program JKN, BPJS memiliki tugas yang diatur dalam UU Nomor 24 tahun 2011 sebagai berikut:

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

Dalam melaksanakan tugasnya BPJS berwenang untuk:

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

7. Melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan
8. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial

2.3 Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Jaminan kesehatan nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip – prinsip yang ada di Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dijelaskan dalam Undang – undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

2.4 Kepesertaan

Peserta adalah setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di indonesia. Kepesertaan Jaminan Kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, bantuan iuran adalah iuran program Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah. Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan keluarganya. Sedangkan orang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah,

yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.

2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI)

Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (bukan PBI) terdiri atas :

a. PPU dan anggota keluarganya

Yaitu pejabat negara, pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, PNS, Prajurit, Anggota Polri, kepala desa dan perangkat desa, pegawai swasta, dan pekerja/pegawai yang tidak termasuk diatas yang menerima gaji atau upah

b. PBPU dan anggota keluarganya

Yaitu pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan pekerja yang tidak termasuk diatas yang bukan penerima gaji atau upah

c. BP dan anggota keluarganya

Yaitu investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan, dan BP yang tidak termasuk diatas yang mampu membayar iuran

2.5 Hak dan Kewajiban Peserta

2.5.1 Hak Peserta

1. Mendapatkan nomor identitas tunggal peserta
2. Memperoleh Manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)
3. Memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sesuai yang diinginkan
4. Mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhan terkait dengan pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

2.5.2 Kewajiban Peserta

1. Mendaftarkan diri dan membayar iuran kecuali Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan pendaftaran dan pembayaran iurannya dilakukan oleh pemerintah
2. Mentaati prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan
3. Melaporkan perubahan data kepesertaan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili, pindah kerja, menikah, perceraian, kematian, kelahiran, dan lain – lain

2.6 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdiri dari 2 jenis, yaitu manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sedangkan, manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi untuk pelayanan rawat inap sesuai hak kelas perawatan peserta dan manfaat ambulan hanya diberikan untuk pasien rujukan antar fasilitas kesehatan dengan kondisi sesuai rekomendasi dokter.

1. Manfaat yang dijamin terdiri dari :

a. Pelayanan kesehatan di FKTP meliputi :

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pelayanan promotif dan preventif
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- 4) Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif
- 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Tranfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
- 7) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama
- 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis

b. Pelayanan kesehatan di FKRTL meliputi :

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspesialis

- 3) Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
 - 4) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - 5) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
 - 6) Rehabilitasi medis
 - 7) Pelayanan darah
 - 8) Pelayanan kedokteran forensik klinik
 - 9) Pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah)
 - 10) Rawat inap non-intensif
 - 11) Perawatan inap ruang intensif
 - 12) Akupuntur medis
- c. Manfaat pelayanan promotif dan preventif
- 1) Penyuluhan kesehatan perorangan
 - 2) Imunisasi dasar
 - 3) Keluarga berencana
 - 4) Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah
 - 5) Pelayanan skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan, yaitu:
 - a) Diabetes mellitus tipe II
 - b) Hipertensi
 - c) Kanker leher rahim
 - d) Kanker payudara
 - e) Penyakit lain yang ditetapkan menteri
 - 6) Pemeriksaan pelayanan skrining kesehatan meliputi:
 - a) Pemeriksaan Gula Darah
 - b) Pemeriksaan IVA untuk kasus *Ca Casemix*
 - c) Pemeriksaan *Pap Smear*

- 7) Khusus untuk kasus dengan pemeriksaan IVA positif dapat dilakukan pelayanan Terapi Krio
- d. Manfaat pelayanan kebidanan dan Neonatal, yaitu:
- 1) Pemeriksaan ANC
 - 2) Pemeriksaan ANC sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 4 (empat) kali pemeriksaan
 - 3) Pemeriksaan PNC / neonatus sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 3 (tiga) kali kunjungan ibu dan 3 (tiga) kali kunjungan bayi
 - 4) Pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan dan dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya
- e. Pelayanan alat kesehatan, meliputi:

Pelayanan alat bantu kesehatan yang dijamin serta jenis dan plafon harga telah ditetapkan oleh menteri, meliputi:

Tabel 2.1 Pelayanan Alat Bantu Kesehatan yang dijamin

NO	Alat Kesehatan	Ketentuan
1	Kacamata	a) Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali b) Indikasi medis minimal : <ul style="list-style-type: none"> ● Sferis 0,5D ● Silindris 0,25D
2	Alat Bantu Dengar	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis
3	Protesa Alat Gerak	a) Protesa alat gerak adalah : <ul style="list-style-type: none"> ● Kaki palsu ● Tangan palsu b) Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis
4	Protesa Gigi	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis untuk gigi yang sama

5	Korset Tulang Belakang	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
6	<i>Collar Neck</i>	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
7	Kruk	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis

2. Manfaat yang tidak dijamin terdiri dari :

- 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 akupuntur non medis, *sinshe*, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
- k. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen)
- l. Alat kontrasepsi, kosmetik, makan 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
- p. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan

2.7 Syarat Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional

1. Pendaftaran bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Pendaftaran peserta PBI Jaminan Kesehatan dilakukan oleh Menteri yang pendataan fakir miskin atau orang tidak mampu dilakukan oleh lembaga urusan pemerintah di bidang statistik (Biro Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian kesehatan.

Pemerintah daerah juga mendaftarkan penduduk ke dalam peserta PBI berdasarkan SK Gubernur/Bupati/Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

2. Pendaftaran bagi peserta Pekerja Penerima Upah (PPU)

- a. Pendaftaran dilakukan oleh pemberi kerja (perusahaan/badan usaha)
- b. Pemberi kerja mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :
 - 1) Formulir registrasi Badan Usaha / Badan Hukum lainnya
 - 2) Data migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan
- c. Pemberi kerja menerima nomor Virtual Account (VA) untuk dilakukan pembayaran ke Bank yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- d. Bukti pembayaran iuran diserahkan ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN atau mencetak e-ID secara mandiri oleh pemberi kerja

3. Pendaftaran bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)

- a. Calon peserta mendaftar secara perorangan di Kantor BPJS Kesehatan

- b. Mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (FDIP), melampirkan pas foto, melampirkan fotokopi Kartu Keluarga (KK) dan menunjukkan/memperlihatkan dokumen Kartu Tanda Penduduk (KTP)/Surat Nikah/Akte kelahiran
- c. Setelah mendaftar, calon peserta akan mendapatkan Virtual Account (VA)
- d. Melakukan pembayaran iuran ke Indomaret, alfamart atau Bank yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
- e. Bukti pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN
- f. Pendaftaran selain ke Kantor BPJS Kesehatan bisa melalui Mobile JKN

Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formulir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

2.8 Iuran

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan bahwa :

1. Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)
 - a. Iuran sebesar Rp. 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan
 - b. Besar iuran mulai berlaku pada tanggal 1 Agustus 2019
 - c. Iurannya dibayarkan oleh pemerintah pusat
 - d. Pemerintah daerah berkontribusi dalam membayar iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai kapasitas fiskal daerah. Kontribusi pembayaran iuran diatur dalam Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan
2. Iuran Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU)
 - a. Iuran bagi peserta PPU yaitu sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) 4% dibayar oleh Pemberi Kerja
 - 2) 1% dibayar oleh Peserta
- b. Iuran dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan
 - c. Jika Pemberi Kerja merupakan penyelenggara negara, iuran dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan melalui kas negara kecuali kepala desa dan perangkat desa
 - d. Batas paling tinggi gaji atau upah per bulan yang digunakan sebagai perhitungan iuran yaitu sebesar Rp. 12.000.000 (dua belas juta rupiah)
 - e. Batas gaji atau upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan yaitu sebesar upah minimum kabupaten/kota
 - f. Ketentuan batas paling rendah tidak berlaku bagi Pemberi Kerja selain penyelenggara negara yang mendapatkan penanggungan dari kewajiban membayar gaji atau upah minimum provinsi/kabupaten/kota yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah setempat
3. Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)
- a. Manfaat Pelayanan Kelas III yaitu sama dengan besaran iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan
 - 1) Untuk tahun 2020 sebagai berikut :
 - Iuran sebesar Rp. 25.500 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama peserta
 - Iuran sebesar Rp. 16.500 (enam belas ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan kepada Peserta PBPU dan Peserta BP
 - 2) Untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya sebagai berikut :
 - Iuran sebesar Rp. 35.000 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta

- Iuran sebesar Rp. 7.000 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP
- b. Manfaat Pelayanan Kelas II
- Iuran sebesar Rp. 100.000 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta
- c. Manfaat Pelayanan Kelas I
- Iuran sebesar Rp. 150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta

2.9 Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sedangkan, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1979) pengetahuan adalah hal – hal yang mengenai sesuatu : segala apa yang diketahui, dan kepandaian.

Pengatahuan masyarakat bisa didapat dari sosialisasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengathuan tidak langsung bisa didapatkan melalui media massa, media penyiar, dan media sosial seperti : brosur, bener, spanduk, papan pengumuman, koran, televisi, radio, web BPJS, instagram, dan facebook. Pengetahuan secara langsung bisa didapatkan melalui seminar, perkumpulan, kader JKN, dan penjelasan antar individu.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting utnuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dilihat dari

penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007 dalam Choirunisa, 2014).

Menurut Notoatmodjo 2007 dalam Choirunisa 2014 bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Misalnya, dapat menyebutkan siapa yang menjadi peserta JKN.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan secara benar. Orang yang sudah paham terhadap sesuatu objek atau materi yang kemudian dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan sesuatu terhadap objek atau materi yang telah dipelajari. Misalnya, dapat menjelaskan alur pendaftaran JKN

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analisis*)

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

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluasi*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang untuk orang lain agar memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai sesuatu. Pengetahuan diperlukan untuk mengetahui hal – hal misalnya yang berkaitan dengan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Nursalam (2003) dalam Choirunisa (2014), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas; Nursalam (2003) dalam Choirunisa (2014), pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah hanya untuk sumber kesenangan saja melainkan cara untuk mencari nafkah.

3) Umur

Umur merupakan usia seseorang yang dihitung mulai dari dia dilahirkan sampai berulang tahun. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, sedangkan pada menjelang lansia lanjut

kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang Mubarak *et al* (2007) dalam Fardan (2016)

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang (Ann. Mariner; Nursalam, 2007 dalam Choirunisa, 2014).

2) Faktor Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi siakp seseorang dalam menerima informasi (Wawan, 2010 dalam Choirunisa, 2014).

3) Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilakn peningkatan atau perubahan pengetahuan. Majunya teknologi dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya televisi, radio, koran, buku, dan majalah. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan – pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang (Notoatmodjo, 2007 dalam Choirunisa 2014).

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Fardan (2016), pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

a. Tingkat Pengetahuan Baik

Bila responden mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.

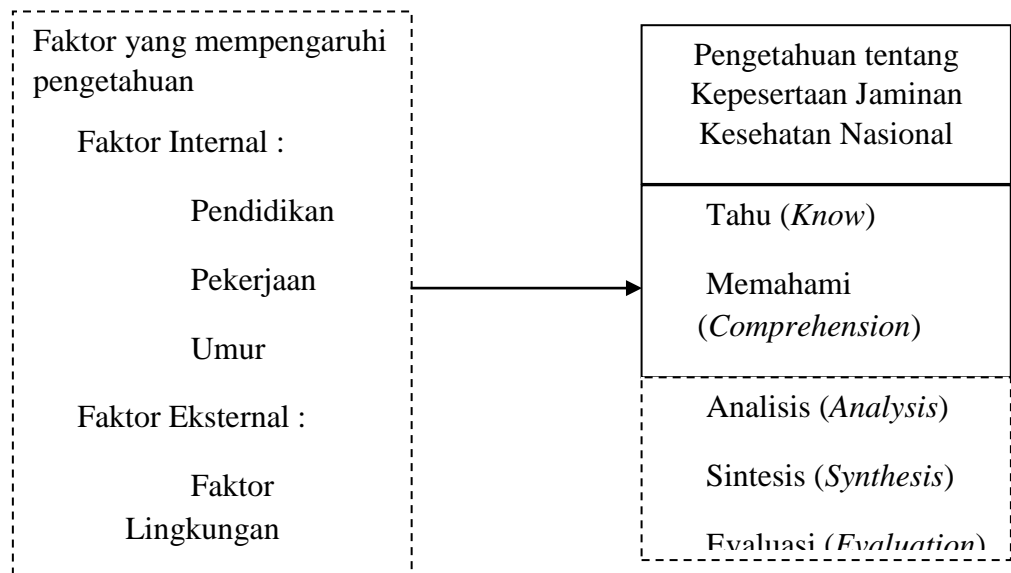
b. Tingkat Pengetahuan Cukup

Bila responden mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.

c. Tingkat Pengetahuan Kurang

Bila reponden mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

2.10 Kerangka Konsep



Sumber : Choirunisa (2014), Fardan (2016)

Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Berhubungan

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dusun Kepundungan Rw 02 Desa Kepundungan Kecamatan Srono Kabupaten Banyuwangi Tentang Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional