

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Jaminan Sosial Nasional

UU No.40 Tahun 2004 menyatakan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. SJSN diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. SJSN sendiri memiliki tujuan yaitu untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/ atau anggota keluarganya. Dalam pelaksanaannya SJSN menggunakan beberapa prinsip yaitu :

1. Prinsip Kegotongroyongan

Prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang memiliki risiko tinggi dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini dapat diwujudkan karena SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa terkecuali.

2. Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh BPJS adalah nirlaba bukan untuk mencari laba. Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kebutuhan peserta.

3. Prinsip Keterbukaan

Prinsip ini mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.

4. Kehati-Hatian

Prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

5. Akuntabilitas

Prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

6. Prinsip Portabilitas

Prinsip untuk memberikan jaminan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Indonesia.

7. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi.

8. Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari peserta merupakan dana titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola sebaik mungkin dalam rangka untuk kesejahteraan peserta.

9. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kebutuhan peserta.

2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Pada tanggal 1 januari 2014 sesuai UU No 24 Tahun 2011 PT. ASKES berubah menjadi BPJS Kesehatan.

BPJS memiliki tugas yang diatur dalam UU No.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.

2.3 Jaminan Kesehatan

Berdasarkan situs resmi Jaminan Kesehatan Nasional, JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Setiap Warga Negara Indonesia (WNI) dan termasuk Warga Negara Asing (WNA) yang tinggal di Indonesia paling singkat 6 bulan wajib mengikuti program JKN. JKN diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Manfaat JKN bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Manfaat tersebut diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan BPJS.

2.4 Kepesertaan

Berdasarkan UU No 40 Tahun 2004 menyebutkan dalam prinsip SJSN kepesertaan bersifat wajib, hal ini dapat diartikan bawah seluruh rakyat Indonesia berkewajiban untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN sehingga seluruh rakyat dapat terjamin atas kebutuhan kesehatannya. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan Pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Dalam Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 menyatakan Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan.

Kepesertaan JKN terbagi menjadi 2 macam, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI). Menurut Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 PBI adalah fakir miskin dan orang yang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 101 Tahun 2012, fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber pencaharian atau memiliki sumber pencaharian namun tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak bagi dirinya dan keluarganya.

sedangkan orang tidak mampu adalah orang yang memiliki sumber mata pencaharian, gaji, atau upah dan hanya mampu memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, namun tidak mampu membayar iuran JKN. Peserta bukan PBI sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdiri atas:

1. Pekerja Penerima Upah

Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah. Terdiri atas Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota POLRI, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta dan Pekerja yang tidak termasuk diatas yang menerima upah.

2. Pekerja bukan penerima upah

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri. Terdiri dari Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan pekerja yang tidak termasuk diatas yang bukan penerima upah.

3. Bukan pekerja dan anggota keluarganya

Terdiri atas Investor, Pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, Janda/duda/anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan dan bukan pekerja yang tidak termasuk yang mampu membayar iuran.

Berhubungan dengan kepesertaan, menurut teori dari Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010) ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam hal kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposition factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang berasal dari peserta itu sendiri seperti ciri-ciri demografi, pendapatan, struktur sosial, sikap, kepercayaan, pengetahuan, nilai-nilai, pendidikan dan sebagainya.

2. Faktor Pendukung

Berupa faktor yang terwujud dari lingkungan peserta, sebagai contoh yaitu jumlah tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

3. Faktor Pendorong

Berupa faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Mengikuti Program JKN

Demikian pula dengan perilaku masyarakat dalam mengikuti program JKN. Menurut beberapa penelitian sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kepesertaan JKN yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku. Pendidikan didefinisikan sebagai tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai dan ditunjukkan dengan bukti ijazah. Berdasarkan UU No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori yaitu:

a) Pendidikan Rendah

Meliputi tidak sekolah, tamat SD/MI/MTS.

b) Pendidikan Menengah

Meliputi tamat SMA/MA/SMK/MAK.

c) Pendidikan Tinggi

Meliputi tamat Diploma/Sarjana/Magister/Spesialis.

Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka dapat lebih memahami dan mengetahui manfaat serta kebutuhan yang dianggap penting seperti kebutuhan akan pelayanan kesehatan. (Arfiliyah, 2016).

2. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Arfilayah (2016) pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Setiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan selalu dikaitkan dengan mata pencahariannya, disamping kecakapan dan hasil yang diperoleh. Jenis pekerjaan seseorang akan mempengaruhi tingkat pendapatan yang dihasilkan. Seseorang akan memperoleh pendapatan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki. (Arfilayah, 2016).

3. Pendapatan

Selain faktor pendidikan dan pekerjaan, tingkat pendapatan juga berpengaruh pada penggunaan asuransi kesehatan, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah (2014) menyatakan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi kesehatan di Kelurahan Poris Gaga, Tangerang. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi tingkat kesadaran masyarakat yang tinggi dalam berasuransi kesehatan. Menurut Reksoprayitno, pendapatan adalah uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa bunga, dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pensiun. (Reksoprayitno, 2009) Pada penelitian ini tingkat pendapatan diukur berdasarkan Upah Minimum Kota/Kab (UMK) Kabupaten Blitar pada tahun 2020 sebesar Rp 1.954.705,75 dengan ketentuan dikategorikan tinggi jika gaji \geq Rp 1.954.705,75 dan dikategorikan rendah jika gaji $<$ Rp 1.954.705,75.

4. Jarak Tempat Pendaftaran

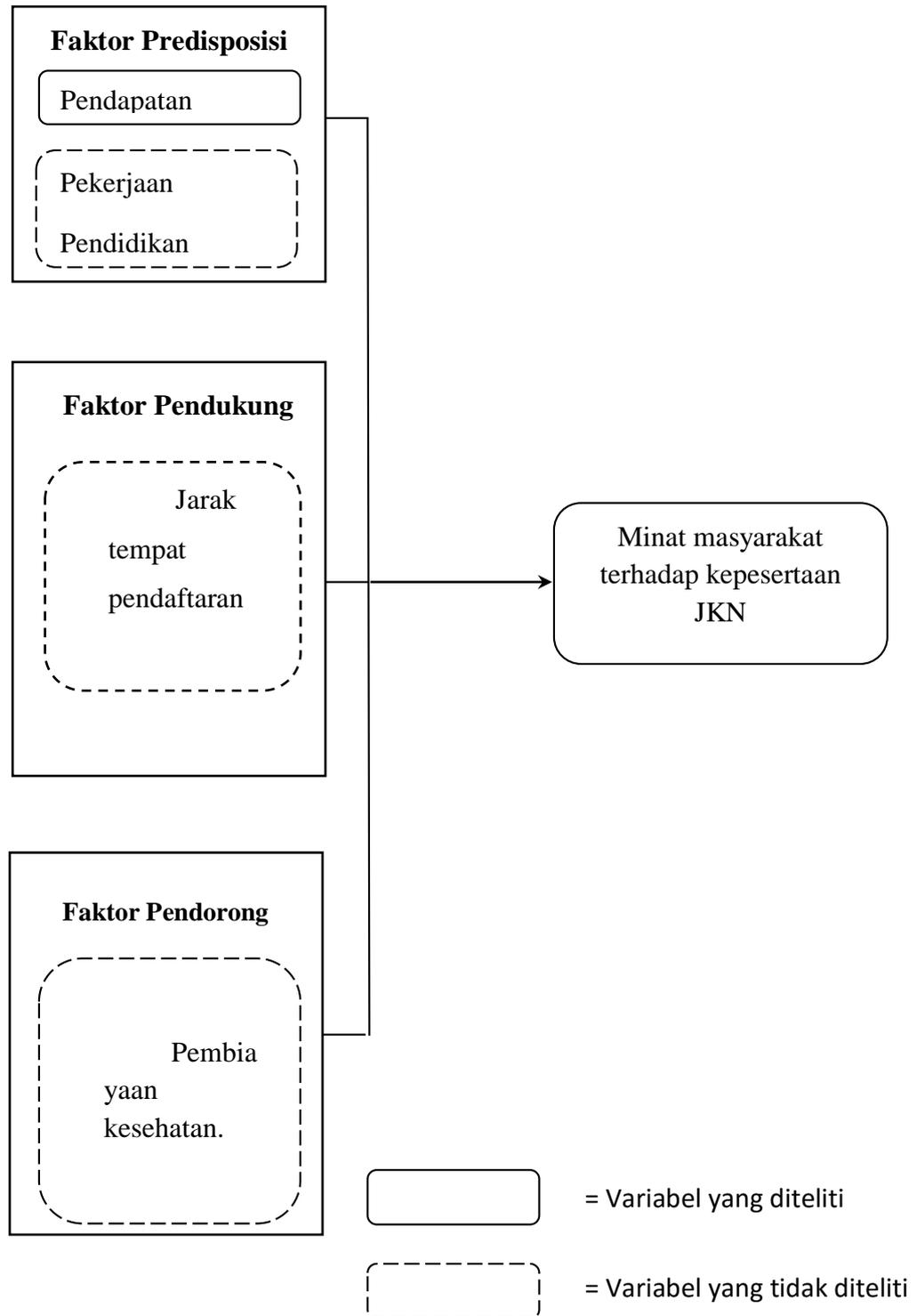
Secara umum jarak letak wilayah (geografis) berhubungan dengan keterjangkauan tempat dan waktu. Keterjangkauan tempat berhubungan dengan tempat dan lokasi sarana pelayanan kesehatan dan tempat tinggal masyarakat dapat diukur dari jarak, waktu dan biaya perjalanan. Tempat tinggal masyarakat dengan pusat pelayanan kesehatan diukur dalam radius kilometer. Jarak tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu kegiatan. Semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan tempat kegiatan akan semakin

menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan aktivitas. Sebaliknya semakin dekat jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan dapat meningkatkan usaha. Pengaruh jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan tak terlepas dari adanya besarnya biaya yang digunakan dan waktu yang lama. Kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah, sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku mereka (Wibowo,2010).

5. Pembiayaan Kesehatan

Terdapat hubungan pembiayaan kesehatan dengan minat masyarakat dalam kepesertaan BPJS Kesehatan. Saat ini masih banyak masyarakat yang belum mampu secara mandiri untuk membayar iuran BPJS Kesehatan perbulan jika harus terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan mandiri. Selain alasan masyarakat yang kurang mampu dalam hal pembiayaan, masyarakat juga masih kurang menyadari akan pentingnya kesehatan sehingga mereka enggan untuk menyisihkan sebagian pendapatan mereka untuk anggaran kesehatan meski sebenarnya sebagian dari mereka mampu untuk membayar iuran perbulan (Atipah,2016).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Teori Menurut Lawrence Green dalam Arfilyah 2016

Hipotesis

H_0 : Tingkat pendapatan tidak berhubungan terhadap kepesertaan JKN di RW 04 lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar.

H_1 : Tingkat pendapatan berhubungan terhadap kepesertaan JKN di RW 04 Lingkungan Majegan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar.