

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teoritis**

##### **2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

###### **A. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional**

Program jaminan kesehatan nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (UU SJSN). Program ini merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang bersifat wajib bagi seluruh penduduk melalui badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan. Implementasi program JKN oleh BPJS kesehatan dimulai sejak 1 Januari 2014 (UU SJSN, 2012).

Pada awal pelaksanaan program JKN mengalami banyak kendala seperti pelayanan kesehatan yang belum merata, kualitas pelayanan kesehatan yang bervariasi, semua penduduk belum tercakup menjadi peserta, belum optimalnya sistem rujukan juga sistem pembayaran, sumber daya manusia kesehatan yang sangat bervariasi, timbulnya potensi melebarnya ketidakadilan kesehatan antara kelompok masyarakat.

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran 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 atau iurannya dibayarkan Pemerintah.

## **B. Prinsip 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:

- a. Kegotong –royongan; 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.
- b. Nirlaba; prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
- c. Keterbukaan; prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.
- d. Kehati –hatian; prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.
- e. Akuntabilitas; prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Protabilitas; prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia
- g. Kepesertaan bersifat wajib; prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.
- h. Dana amanat; bahwa iuran dan pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
- i. Hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial (DJS) dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar

kepentingan peserta; bahwa hasil dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

### **C. Kepesertaan**

#### **1. Penerima Bantuan Iuran (PBI)**

Penerima Bantuan Iuran adalah orang yang kurang mampu dan fakir miskin yang kepesertaannya ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Golongan peserta PBI dibagi menjadi 2 yaitu PBI APBN yang berasal dari pusat dan PBI APBD yang berasal dari Daerah. Pemerintah menempatkan golongan peserta ini pada pelayanan kelas 3.

#### **2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)**

Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan adalah peserta yang bukan tergolong orang tidak mampu dan bukan golongan fakir miskin yang terdiri atas:

##### **a. PPU/ Pekerja Penerima Upah**

Pekerja Penerima Upah adalah setiap warga negara Indonesia yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan, pengelompokannya seperti:

1. Pejabat Negara
2. Pemimpin dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
3. PNS
4. Prajurit
5. Anggota Polri
6. Kepala desa dan perangkat desa
7. Pegawai swasta; dan
8. Pekerja/ pegawai yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf g yang menerima Gaji atau Upah.

b. PBPU/ Pekerja Bukan Penerima Upah

Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau orang berusaha mengambil risikonya sendiri. Pada peserta yang tergolong PBPU ini wajib mendaftarkan dirinya sendiri dan anggota keluarganya sesuai dengan yang terdaftar dalam KK/ Kartu Keluarga. Iuran peserta PBPU atau Bukan Pekerja dilakukan sendiri dengan pembayaran iuran pertama dilakukan paling cepat 14 (empat belas) hari kalender sejak pendaftaran pertama dinyatakan atau terverifikasi, dan paling lambat dibayarkan setelah 30 (tiga puluh) hari sejak pendaftaran. Pengelompokannya seperti:

- 1) Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri
- 2) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Gaji atau Upah.

c. BP/ Bukan Pekerja

Bukan Pekerja adalah setiap orang yang bukan merupakan kelompok PPU, PBPU, PBI, dan penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah. Pengelompokannya seperti:

- 1) Pemberi kerja
- 2) Investor
- 3) Penerima pensiun
- 4) Veteran
- 5) Janda, duda atau anak yatim piatu atau perintis kemerdekaan
- 6) Bukan pekerja yang tidak termasuk point diatas yang mampu membayar iuran.

#### **D. Iuran**

Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/ a tau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan.

1. Untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) iuran jaminan kesehatannya dibayarkan oleh pemerintah.
2. Untuk peserta Penerima Upah yang bekerja pada lembaga terdiri atas PNS, anggota Polri/ TNI, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri iurannya dibayarkan sebesar 5% dari upah atau gaji yang didapatkan perbulan dengan ketentuan 3% dari pemberi kerja dan 2% oleh peserta.
3. Untuk peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMD, BUMN, dan swasta iurannya dibayarkan sebesar 4,5% dari upah atau gaji perbulannya dengan ketentuan 0,55 dibayar peserta dan 4% dibayarkan oleh pemberi kerja.
4. Untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah iurannya dibayar oleh pekerja penerima upah yang terdiri dari anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua sebesar 1% dari upah atau gaji perbulan.
5. Untuk kerabat lain dari Pekerja Penerima Upah seperti saudara kandung maupun saudara ipar, asisten rumah tangga dll merupakan termasuk pekerja bukan upah atau peserta bukan pekerja (mandiri). Dalam PERPRES No. 64 tahun 2020, terdapat keputusan mengenai besaran premi yang harus dibayarkan oleh peserta JKN yaitu:
  - a. Sebesar Rp. 35.000 dipotong subsidi dari pemerintah sebesar 7.000 dengan manfaat pelayanan ruang perawatan kelas III
  - b. Sebesar Rp. 100.000 dengan manfaat pelayanan ruang perawatan kelas II
  - c. Sebesar Rp. 150.000 dengan manfaat pelayanan ruang perawatan kelas I

6. Untuk peserta veteran, perintis kemerdekaan, anak yatim, janda dan duda iurannya sebesar 5% dari 45% gaji pokok PNS.

## **E. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional**

### **1. Manfaat yang dijamin**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2018, dijelaskan bahwa manfaat Pelayanan Kesehatan yang dijamin meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP), meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:
  - a) Administrasi Pelayanan
  - b) Pelayanan promotif dan preventif
  - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
  - d) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun nonoperatif
  - e) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan
  - f) Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama dan
  - g) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
  
- 2) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL), meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
  - a) Administrasi pelayanan
  - b) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar
  - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik
  - d) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
  - e) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan 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.

3) Pelayanan ambulans darat atau air

Ambulan diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang disertai upaya menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.

## **2. Manfaat Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin**

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturanperundang-undangan.
- b) Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat.
- c) Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat Kecelakaan Kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program Jaminan Kecelakaan Kerja atau menjadi tanggungan Pemberi Kerja.
- d) Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hakkelas rawat peserta.

- e) Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri.
- f) Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik.
- g) Pelayanan untuk mengatasi infertilitas.
- h) Pelayanan meratakan gigi atau ortodonti.
- i) Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol.
- j) Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.
- k) Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan.
- l) Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen.
- m) Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik.
- n) Perbekalan kesehatan rumah tangga.
- o) Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah.
- p) Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah
- q) Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial
- r) Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana
- s) perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- t) Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- u) Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan.
- v) Pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

### 3. Manfaat Akomodasi

Manfaat nonmedis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (4) berupa akomodasi layanan rawat inap sebagai berikut:

a) Ruang perawatan kelas III bagi:

1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
2. Peserta PBPU dan Peserta BP yang membayar Iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III; dan
3. Peserta PPU yang mengalami PHK beserta keluarganya.

b) Ruang perawatan kelas II bagi:

1. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;
2. Prajurit dan penerima pensiun Prajurit yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang [I beserta anggota keluarganya;
3. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara PNS golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;
4. Peserta PPU selain angka 1 sampai dengan angka 3, kepala desa dan perangkat desa, dan Pekerja/ pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf h, dengan Gaji atau Upah sampai dengan Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan
5. Peserta PBPU dan Peserta BP yang membayar Iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.

c) ruang perawatan kelas I bagi:

1. Pejabat Negara dan anggota keluarganya;

2. Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah beserta anggota keluarganya;
3. PNS dan penerima pensiun PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
4. Prajurit dan penerima pensiun Prajurit yang setara PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
5. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara PNS golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;
6. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya;
7. janda, duda, atau anak yatim dan/ atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan;
8. Peserta PPU selain angka 1 sampai dengan angka 5, kepala desa dan perangkat desa, dan Pekerja/pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf h, dengan Gaji atau Upah lebih dari Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan
9. Peserta PBP dan Peserta BP yang membayar Iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

## **2.1.2 Pengetahuan**

### **A. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan hakekatnya adalah segenap yang di ketahui manusia mengenai suatu objek tertentu yang merupakan khasanah kekayaan mental diperoleh melalui rasional dan pengalaman. Apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Jadi semua pengetahuan itu adalah milik

dari isi pikiran. Jadi pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (*Darmawan, 2016*).

Pengetahuan yang diperoleh merupakan informasi yang ditangkap oleh panca indra manusia. Informasi tersebut kemudian dikembangkan melalui bahasa dan kemampuan berpikirnya. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari proses tindakan manusia dengan melibatkan seluruh keyakinan yang berupa kesadaran dalam menghadapi objek yang dikenal. Kesadaran dalam hubungannya dengan proses mengetahui adalah mengolah atau memproses segala rangsangan yang muncul dari objek yang ingin di kenal. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya; Pendidikan, Pekerjaan, Umur, dan Pengalaman.

## **B. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut (*Suwaroyo & Yuwono, 2017*), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ada tujuh, yaitu:

### **1. Pendidikan**

Pendidikan merupakan suatu proses seseorang dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan untuk memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

### **2. Pekerjaan**

Dalam lingkungan pekerjaan menjadikan seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

### **3. Umur**

Semakin bertambahnya usia atau umur dapat mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang didapatkan akan semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

#### 4. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau biasa diartikan sebagai proses yang membawa seseorang kepada tingkah laku yang lebih tinggi. Seseorang yang berpengalaman memiliki cara berpikir yang lebih terperinci dan lengkap dibanding seseorang yang belum berpengalaman (Wahyuningsih, 2012)

### C. Tingkat pengetahuan

Menurut (*Notoatmodjo, 2012*), enam tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif adalah sebagai berikut:

#### 1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk juga mengingat sesuatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, 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.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus 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 pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (synthesis)

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

## 6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu cerita yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **D. Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2016), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Secara umum jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

#### 1. Pertanyaan Subjektif

Pertanyaan subjektif berbentuk pertanyaan essay yang penilaiannya melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil dari setiap penilai berbeda dari waktu ke waktu.

#### 2. Pertanyaan objektif

Pertanyaan objektif berbentuk pertanyaan seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dari pertanyaan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Kriteria Tingkat Pengetahuan menurut Notoatmodjo:

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| 1. Pengetahuan baik   | : 76-100% |
| 2. Pengetahuan cukup  | : 56-75%  |
| 3. Pengetahuan kurang | : <56%    |

### **2.1.3 Masyarakat**

#### **A. Pengertian Masyarakat**

Masyarakat adalah sekelompok individu yang tinggal dalam suatu tempat tertentu, saling berinteraksi dalam waktu yang relatif lama, mempunyai adat-istiadat dan aturan- aturan tertentu dan lambat laun membentuk sebuah kebudayaan. Masyarakat juga merupakan sistem sosial yang terdiri dari sejumlah komponen struktur sosial yaitu: keluarga, ekonomi, pemerintah, agama, pendidikan, dan lapisan sosial yang terkait satu sama lainnya, bekerja secara bersama-sama, saling berinteraksi, berelasi, dan saling ketergantungan (Cahyono, 2016).

Menurut Mac Iver dan Charles dalam Soekanto unsur-unsur perasaan masyarakat antara lain adalah seperasaan, sepenanggungan dan saling memerlukan, sedangkan tipe-tipe masyarakat menurut Kingley Davis dalam Soekanto (2007: 134-135) ada empat kriteria yaitu:

- 1) Jumlah penduduk.
- 2) Luas, kekayaan dan kepadatan penduduk daerah pedalaman.
- 3) Fungsi-fungsi khusus masyarakat setempat terhadap seluruh masyarakat.
- 4) Organisasi masyarakat yang bersangkutan.

## **B. Ciri – ciri masyarakat**

Menurut Soerjono Soekanto (2003) dalam menentukan identitasnya masyarakat memiliki ciri-ciri yang khas yaitu:

### **4. Hidup berkelompok**

Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak mampu hidup sendiri. Oleh karena itu manusia perlu hidup berkelompok. Manusia senantiasa membutuhkan bantuan orang lain. Hal tersebut menjadikan individu hidup bermasyarakat.

5. Melahirkan Budaya Ketika manusia membentuk kelompok, manusia selalu berusaha mencari jalan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya dengan menyatukan pikiran dan pengalaman agar terbentuk suatu rumusan yang menjadi pedoman tingkah laku mereka yaitu kebudayaan. Kemudian budaya tersebut diwariskan dan dipelihara dari generasi ke generasi selanjutnya.

6. Berinteraksi

Interaksi merupakan dasar dari terbentuknya masyarakat. Untuk mencapai keinginan baik pribadi maupun kolektif diperlukan interaksi. Dengan berinteraksi masyarakat membentuk suatu entitas yang hidup.

7. Terdapat Kepemimpinan

Ciri ciri masyarakat yang berikutnya yaitu terdapat kepemimpinan. Setiap wilayah mempunyai peraturan yang diberlakukan di wilayahnya.

8. Stratifikasi Sosial

Stratifikasi sosial menempatkan seseorang pada kedudukan dan perannya dalam masyarakat. Yang menimbulkan adanya penggolongan masyarakat dalam kelas-kelas tertentu yaitu ketidakseimbangan hak dan kewajiban masing-masing individu atau kelompok. Dalam kehidupan bermasyarakat, stratifikasi sosial didasari atas usia, suku, kasta sosial, pendidikan dan beberapa aspek lain yang memicu keberagaman.

### **C. Jenis Masyarakat**

Menurut (*Dannerius Sinaga*)

1. Masyarakat Modern

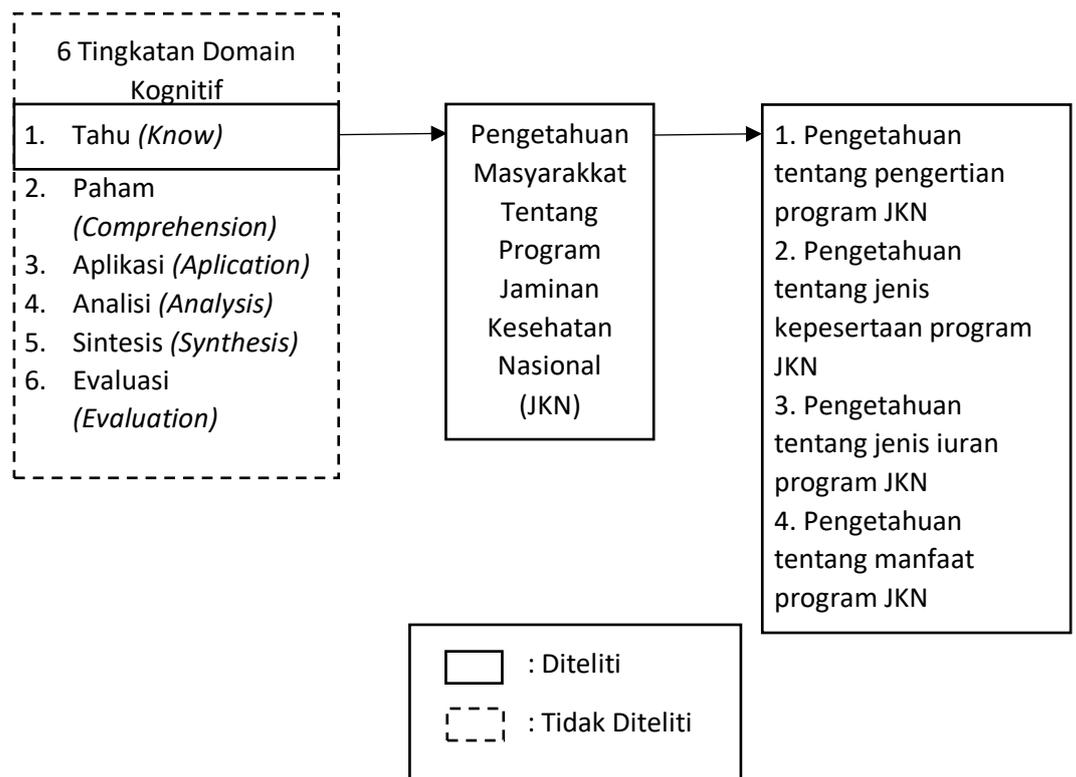
Masyarakat modern merupakan masyarakat yang tidak lagi terikat oleh adat istiadat. Dalam masyarakat modern,

kebiasaan dipandang sebagai penghambat kemajuan. Oleh karena itu, masyarakat modern lebih mengutamakan kemungkinan mengadopsi nilai-nilai baru yang lebih rasional guna mewujudkan kemajuan.

## 2. Masyarakat Tradisional

Masyarakat tradisional adalah masyarakat yang masih terikat oleh adat istiadat dan adat istiadat yang diwariskan secara turun temurun. Dengan kata lain, kehidupan masyarakat tradisional tidak terpengaruh oleh perubahan-perubahan yang timbul dari lingkungan sosial eksternal.

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual Penelitian

Sumber : Teori Benjamin S. Bloom (1956)