

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Program JKN

2.1.1 Pengertian JKN

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Penyelenggaraan program JKN tegas diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU No. 40 Tahun 2004,.) (Fitrianeti et al., 2021).

2.1.2 Kepesertaan JKN

Menurut Perpres RI No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Nasional, peserta JKN dibagi menjadi 2 jenis yaitu,

A. Peserta PBI Jaminan Kesehatan

Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu

B. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan

Merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas :

- a) Pekerja Penerima Upah (PPU) misalnya Pegawai Negeri Sipil (PNS); Anggota TNI; Anggota Polri; Pejabat Negara; Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri; Pegawai Swasta.

- b) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) misalnya Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri.
- c) Bukan Pekerja (BP) misalnya Investor; Pemberi Kerja; Penerima Pensiun; Veteran; Perintis Kemerdekaan.

2.1.3 Besar Iuran JKN

Menurut (PERPRES No. 64 Tahun 2020,.) tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan besaran iuran yang harus dibayar oleh peserta JKN dengan rincian sebagai berikut.

a) Peserta PBI

Iuran peserta PBI sebesar Rp 42.000 dibayarkan oleh pemerintah. Besar iuran ini mulai ini berlaku sejak 1 Agustus 2019.

b) Peserta PPU

Iuran yang harus dibayarkan oleh peserta PPU adalah sebesar 5% dari gaji, yang terdiri dari 4% oleh pemberi kerja dan 1% dibayarkan oleh peserta. Iuran ini dibayarkan oleh pemberi kerja kepada BPJS Kesehatan secara langsung.

c) Peserta PBPU dan BP

Peserta PBPU dan BP memiliki 3 pilihan kelas perawatan dengan besaran sebagai berikut.

- Kelas III sebesar Rp 42.000 per orang per bulan dengan rincian Rp 35.000 per orang per bulan dibayarkan oleh peserta dan Rp 7.000 dibayarkan oleh pemerintah.
- Kelas II sebesar Rp 100.000 per orang per bulan dibayarkan sepenuhnya oleh peserta
- Kelas I sebesar Rp 150.000 per orang per bulan dibayarkan sepenuhnya oleh peserta.

2.1.4 Fasilitas Kesehatan dalam JKN

Menurut Perpres No. 19 Tahun 2016 Fasilitas Kesehatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat. (Perpres Nomor 19 Tahun 2016.Pdf,.)

2.1.5 Sistem Rujukan Berjenjang JKN

Sistem rujukan mengatur alur dari mana dan harus ke mana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan kesehatannya. Sistem rujukan berarti bertujuan agar berjalan secara efektif sekaligus efisien yaitu berarti berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani di FKTP. Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberlakukan sistem rujukan yang berjenjang, dimana pelayanan kesehatan dimulai di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Diberlakukannya sistem rujukan berjenjang mengharuskan pasien BPJS untuk mengutamakan berobat ke puskesmas yang merupakan fasilitas pelayanan primer. Jika pasien tidak dapat ditangani di fasilitas pelayanan primer baru diberlakukan rujukan ke fasilitas pelayanan sekunder (Rumah Sakit) (Ratnasari, 2018)

2.1.6 Manfaat JKN

Disebutkan dalam PerPres No.12 Tahun 2013 tentang manfaat Jaminan Kesehatan diantaranya setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis. (Perpres Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.Pdf,.)

2.2. Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Model pemanfaatan pelayanan kesehatan ada berbagai model. Model pelayanan kesehatan digunakan untuk menggambarkan faktor – faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dalam penelitian ini pemanfaatan JKN. Beberapa model tersebut diantaranya sebagai berikut.

1. Model Anderson

Menurut Anderson bahwa perilaku kesehatan dibatasi menjadi perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance, perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior) dan perilaku kesehatan lingkungan yang meliputi perilaku hidup sehat, perilaku sakit dan perilaku peran sakit. Menurut (Notoatmodjo, 2012) Pada kenyataannya masyarakat yang sakit akan mencari pengobatan ketika sudah tidak dapat berbuat apa-apa (Tampi et al., 2015.). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sebagai berikut :

a. Karakteristik Predisposisi

Karakter predisposisi menggambarkan kecenderungan suatu individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Perbedaan ini disebabkan oleh adanya ciri-ciri suatu individu sebagai berikut.

- Ciri demografi yang terdiri atas jenis kelamin dan umur.
- Struktur sosial berupa tingkat pendidikan, pekerjaan,

pengetahuan, suku, ras dan sebagainya.

- Manfaat-manfaat kesehatan berupa kepercayaan bahwa pelayanan kesehatan dapat membantu proses penyembuhan penyakit.

b. Karakteristik Pendukung

Karakteristik ini menggambarkan walaupun setiap individu memiliki predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan tapi individu tersebut tidak dapat memanfaatkannya karena kurangnya kemampuan dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Contohnya status akses ke pelayanan kesehatan, dan penanggung biaya berobat.

c. Karakteristik Kebutuhan

Karakteristik kebutuhan sering disebut sebagai kesakitan karena mencerminkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Suatu tindakan akan dilakukan jika dirasa perlu sehingga kebutuhan dapat menjadi stimulan langsung yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan diantaranya adalah pengetahuan tentang kesehatan, sikap terhadap fasilitas kesehatan, dan pengalaman terhadap kemampuan fasilitas kesehatan tersebut.

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan JKN

Beberapa penelitian menunjukkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan JKN oleh peserta JKN. Adapun beberapa faktor-faktor tersebut adalah:

1. Umur

Menurut (Sonia et al., 2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan JKN salah satunya yaitu Hubungan faktor usia dengan pemanfaatan BPJS. Teori Health Service Use yang juga menyatakan bahwa usia merupakan salah satu predisposisi atau faktor internal yang mempengaruhi perilaku seseorang terhadap penggunaan jasa medis. Semakin menua seseorang maka daya tahan tubuhnya akan menurun pada usia lansia derajat penyakit yang dialami akan semakin berat, maka di usia lansia akan banyak membutuhkan pelayanan kesehatan demi kesembuhan penyakit tersebut.

2. Pengetahuan

Dalam (Doko et al., 2019) dijelaskan mengenai hubungan tingkat pengetahuan peserta JKN dengan pemanfaatannya. Dalam penelitiannya sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sering memanfaatkan kartu JKN. Sebaliknya sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang jarang memanfaatkan kartu JKN. Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan

perasaan dan sistem kepercayaan (*belief sistem*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu tidak bisa tidak disadari. (Darsini et al., 2019) Menurut Natoatmodjo dalam (Alini & Kutacane, 2021) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

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

d) Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja : dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

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

f) Evaluasi (*Evaluation*)

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.

Tingkatan pengetahuan diatas dapat menjadi tolak ukur lebih lanjut dalam penelitian yang akan dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta JKN terhadap pemanfaatan JKN.

3. Penghasilan

Penghasilan merupakan salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan terhadap suatu pelayanan kesehatan. Kelompok masyarakat yang tergolong berpenghasilan relatif rendah memiliki kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Oleh karenanya salah satu tujuan pelaksanaan JKN yang diselenggarakan BPJS Kesehatan adalah membantu kelompok masyarakat dengan pendapatan ekonomi yang kurang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai. (Doko et al., 2019)

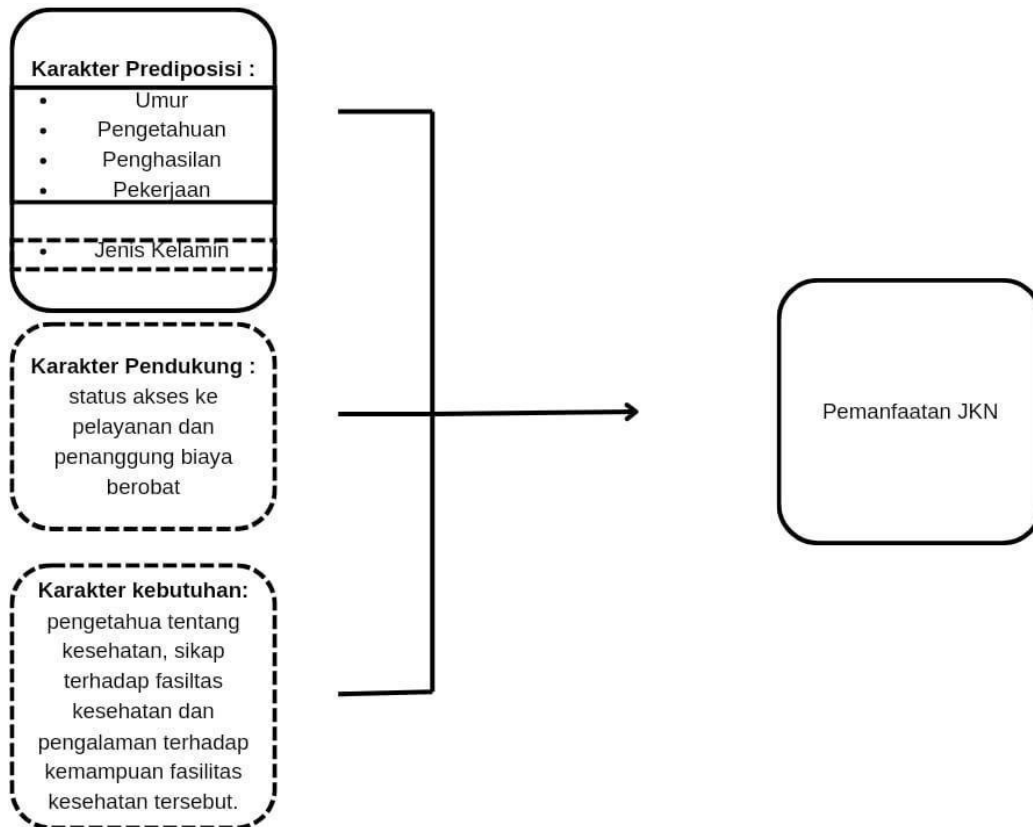
4. Pekerjaan

Menurut (Dever. 1984) dalam (Tampi et al., 2015.) Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosio ekonomi konsumen yang turut berperan mempengaruhi individu dalam pelayanan kesehatan.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

2.4 Kerangka Konseptual

Dalam penelitian ini untuk mengetahui “Gambaran Pemanfaatan Program JKN di Desa Tretes”, digunakan model sistem Anderson (Health System Model). Berikut adalah kerangka konsep dari penelitian ini :



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep



Karakter yang diteliti



Karakter yang tidak diteliti