

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional

A. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

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 (Perpres No. 82, 2018). Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional berikut:

a. Kegotong-royongan;

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.

b. Nirlaba;

Nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Hasil pengembangannya akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan 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. 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.

g. Kepesertaan bersifat wajib;

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

h. Dana amanat;

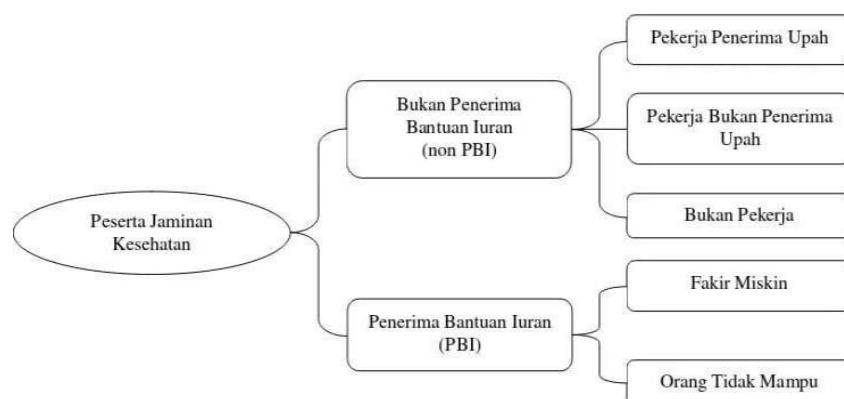
Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

B. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk. Pentahapan kepesertaan dilakukan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Sumber: Buku Panduan Sosial JKN (2014)

Peserta program Jaminan Kesehatan Nasional adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran yang meliputi :

- a. PBI Jaminan Kesehatan Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang sosial.
- b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas :
 - 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya yaitu :
 - a) Pejabat Negara
 - b) Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
 - c) Pegawai Negeri Sipil
 - d) Prajurit
 - e) Anggota Polri
 - f) Kepala desa dan perangkat desa
 - g) Pegawai swasta, dan
 - h) Pekerja yang menerima upah namun tidak termasuk huruf a sampai g.
 - 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya yaitu :
 - a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri
 - b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Gaji atau Upah.
 - 3) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya, yaitu :
 - a) Investor
 - b) Pemberi kerja
 - c) Penerima pensiun, terdiri dari :
 1. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun

2. PNS dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun
 3. Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun
 4. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapatkan hak pensiun
 5. Penerima pensiun selain nomer 1, 2, dan 3
 6. Janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada nomor 5 yang mendapat hak pensiun
- d) Veteran
 - e) Perintis kemerdekaan
 - f) Janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, dan
 - g) Bukan pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang mampu membayar Iuran

Anggota keluarga yang ditanggung antara lain :

- a. Keluarga inti meliputi istri/ suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/ atau anak angkat), sebanyak – banyaknya 4 (empat) orang.
- b. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria :
 - 1) tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri;
 - 2) belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
- c. Untuk peserta PPU dapat mengikutsertakan anggota keluarganya yang lain selain anggota keluarga pada nomor 1

- d. Anggota keluarga yang lain meliputi anak ke-4 (empat) dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua (Perpres No. 82, 2018).

C. Iuran Jaminan Kesehatan Nasional

Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan. Besarnya iuran peserta Jaminan Kesehatan, yaitu:

- a. Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
- b. Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
- c. Bagi keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% (satu persen) dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
- d. Bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll); peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
 - 1) Sebesar Rp. 42.000, - (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III
 - 2) Sebesar Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II

- 3) Sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- e. Bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.

Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan. Tidak ada denda keterlambatan pembayaran iuran terhitung mulai tanggal 1 Juli 2016. Denda dikenakan apabila dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan diaktifkan kembali, peserta yang bersangkutan memperoleh pelayanan kesehatan rawat inap. Berdasarkan (Perpres No. 64, 2020), besaran denda pelayanan sebesar 5% (lima persen) dari biaya diagnosa awal pelayanan kesehatan rawat inap dikalikan dengan jumlah bulan tertunggak dengan ketentuan:

- a. Jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan.
- b. Besaran denda paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh jutarupiah).
- c. Bagi Peserta PPU pembayaran denda pelayanan ditanggung oleh pemberi kerja (RI, 2011).

2.1.2 Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah. Menurut (Arfiliyah Nur Pratiwi, 2016) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan masyarakat dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran.

Begitu pula dengan pengaruh pendapatan dengan keteraturan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan

seseorang memegang peranan penting tingginya kesadaran seseorang terhadap keteraturan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan yang rendah mampu menurunkan keteraturan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena masih banyak kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga sehingga tidak ada alokasi pendapatan yang digunakan peserta untuk membayar iuran tersebut. Lain halnya dengan yang berpendapatan tinggi dan mempunyai tingkat kesejahteraan menengah keatas memiliki tingkat keteraturan yang tinggi dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional .

Berdasarkan peninjauan dan observasi dari peneliti penelitian Pahlevi (2020), klasifikasi pendapatan dikategorikan menjadi 4 yakni Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000, Rp.1.000.000 – Rp. 3.000.000, Rp. 3.000.000 – Rp. 5.000.000, dan > Rp. 5.000.000 guna mempermudah dalam melakukan pengolahan data terkait dengan ketepatan pembayaran iuran JKN-KIS segmentasi PBPU, terdapat beberapa referensi lain yang merujuk kepada klasifikasi pendapatan berdasarkan UMK/UMR wilayah penelitian dilakukan. Akan tetapi, hal tersebut tentu tidak sinkron dengan isi dari penelitian terkait segmen PBPU yang memiliki pendapatan tidak tetap (Pekerja Bukan Penerima Upah), bukan pekerja swasta ataupun penerima upah setiap bulan dengan nominal berdasarkan UMK/UMR setempat.

2.1.3 Ketepatan Pembayaran Iuran

Ketepatan membayar iuran adalah perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*);

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu faktor yang berwujud ciri-ciri demografi, struktur sosial, dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya.

- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yaitu faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Arfiliyah Nur Pratiwi, 2016).

Menurut penelitian sebelumnya, beberapa faktor predisposisi yang mempengaruhi ketepatan membayar iuran JKN KIS antara lain:

- a. Pendidikan

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku. Pendidikan didefinisikan sebagai tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai dan ditunjukkan dengan bukti ijazah.

- b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Setiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan selalu dikaitkan dengan mata pencahariannya, di samping kecakapan dan hasil yang diperoleh.

- c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang didapatkan oleh seseorang sehingga dapat meningkatkan pemahaman akan informasi tersebut.

- d. Ketersedian tempat pembayaran iuran

Ketersedian tempat pembayaran iuran merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah sebagai pemenuhan kebutuhan masyarakat.

- e. Jarak menuju tempat pembayaran iuran

Jarak merupakan besaran km yang ditempuh seseorang menuju suatu tempat. Jarak menuju tempat pembayaran iuran merupakan hal terpenting dalam ketepatan pembayaran iuran.

- f. Waktu tempuh menuju tempat pembayaran iuran

Waktu tempuh merupakan waktu yang digunakan untuk menempuh jarak tertentu menuju suatu tempat. Waktu tempuh sangat berhubungan dengan jarak tempuh.

g. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah.

h. Pengeluaran rata-rata perbulan

Pengeluaran rumah tangga adalah konsumsi rumah tangga yaitu semua nilai barang jasa yang diperoleh, dipakai atau dibayar oleh rumah tangga tetapi tidak untuk keperluan usaha dan tidak untuk menambah kekayaan atau investasi. Secara umum kebutuhan konsumsi rumah tangga berupa kebutuhan pangan dan non pangan, dimana kebutuhan keduanya berbeda.

i. Persepsi terhadap pelayanan kesehatan

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan, ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata.

j. Motivasi

Mendefinisikan motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan atau mempertahankan perilaku. Motivasi berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku.

Selain faktor predisposisi, menurut penelitian sebelumnya terdapat juga factor pendukung yang mempengaruhi ketepatan membayar iuran JKN KIS antara lain:

a. Ketersedian tempat pembayaran iuran

Ketersedian tempat pembayaran iuran merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah sebagai pemenuhan

kebutuhan masyarakat. Salah satu kebutuhan masyarakat adalah mendapatkan pelayanan kesehatan dengan adanya jaminan kesehatan berarti bagi masyarakat peserta mandiri JKN harus membayar iuran pada tempat pembayaran yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan agar dapat memperoleh pelayanan di fasilitas kesehatan dan dijamin oleh BPJS Kesehatan. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat harus didukung oleh ketersediaan tempat pembayaran iuran tersebut. Sehingga ketersediaan tempat pembayaran iuran JKN sangat dibutuhkan oleh masyarakat agar mempermudah pembayaran iuran. Tempat pembayaran iuran memiliki hubungan dengan kesinambungan kepesertaan dana sehat. Peserta dana sehat yang dapat mengakses tempat pembayaran iuran akan meningkatkan kesinambungannya dalam menjadi peserta dana sehat namun sebaliknya pada peserta dana sehat yang kesulitan dalam mengakses tempat pembayaran iuran maka dapat menurunkan kesinambungan untuk menjadi peserta dana sehat tersebut (Arfiliyah Nur Pratiwi, 2016).

b. Jarak menuju tempat pembayaran iuran

Jarak merupakan besaran km yang ditempuh seseorang menuju suatu tempat. Jarak menuju tempat pembayaran iuran merupakan hal terpenting dalam keteraturan pembayaran iuran, BPJS Kesehatan sudah bekerja sama dengan tempat pembayaran iuran yang telah tersebar di berbagai wilayah sehingga memudahkan peserta JKN untuk mengakses tempat pembayaran iuran tersebut dan peserta dapat menempuh jarak tempat pembayaran terdekat dari tempat tinggal menuju tempat pembayaran iuran. Jarak tempuh menuju tempat pembayaran iuran memiliki hubungan dengan keteraturan pembayaran iuran dana sehat, bagi peserta yang memiliki jarak tempuh dekat dengan tempat pembayaran iuran maka akan meningkatkan keteraturan peserta dana sehat dalam membayar iuran serta meningkatkan kesinambungan kepesertaan dana sehat, begitu pula sebaliknya bagi peserta yang memiliki jarak tempuh jauh dengan tempat pembayaran iuran maka akan menurunkan keteraturan peserta dana sehat dalam membayar iuran (Arfiliyah Nur Pratiwi, 2016).

c. Waktu tempuh menuju tempat pembayaran iuran

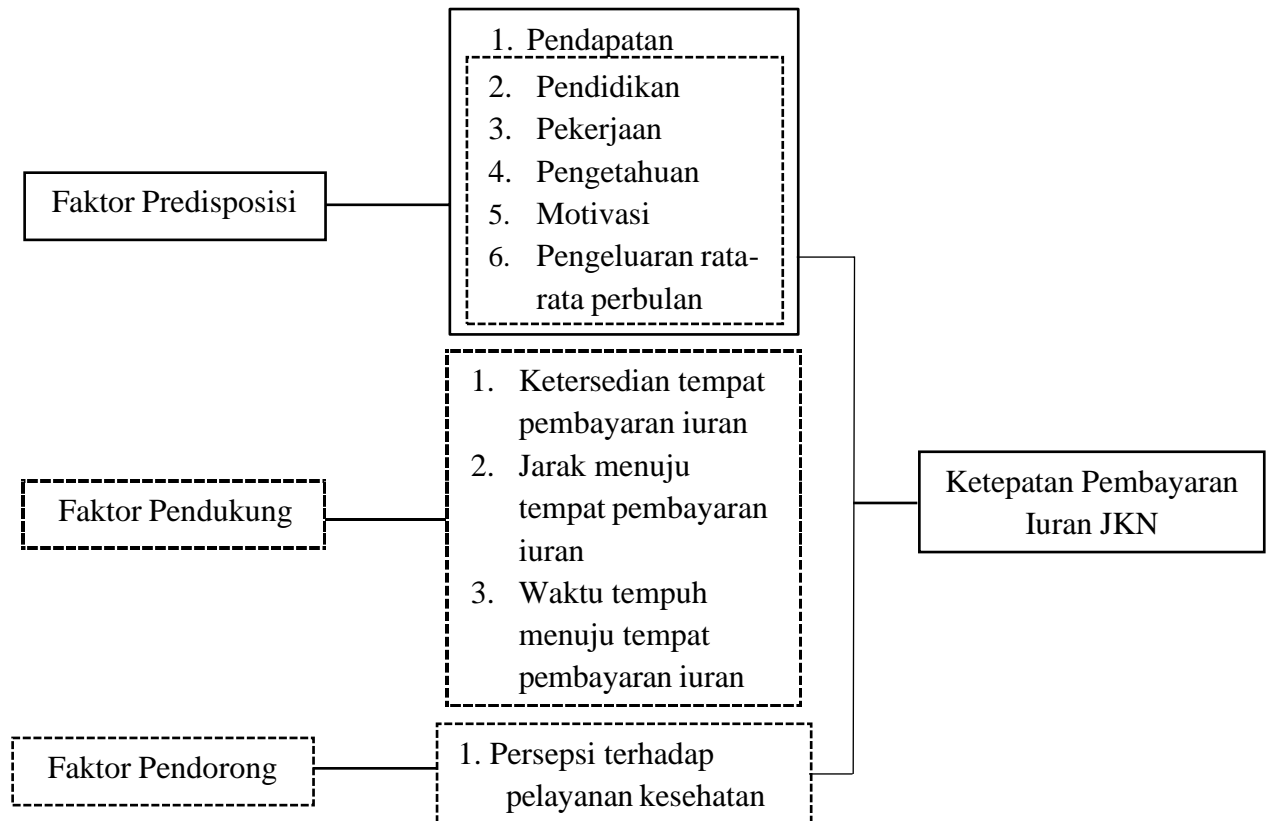
Waktu tempuh merupakan waktu yang digunakan untuk menempuh jarak tertentu menuju suatu tempat. Waktu tempuh sangat berhubungan dengan jarak tempuh sehingga waktu tempuh menuju tempat pembayaran iuran sangat menjadi penentu peserta jaminan kesehatan dalam meningkatkan keteraturannya dalam membayar iuran. Waktu tempuh yang lebih singkat menuju tempat pembayaran iuran akan meningkatkan keteraturan peserta dana sehat dalam membayar iuran sebaliknya pada peserta yang memiliki waktu tempuh yang lebih lama menuju tempat pembayaran iuran akan menurunkan keteraturan peserta dana sehat dalam membayar iuran (Arfiliah Nur Pratiwi, 2016).

Adapun faktor pendorong yang mempengaruhi ketepatan pembayaran iuran JKN-KIS, yakni persepsi terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Sugihartono, dkk (2007:8) persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata.

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang telah bekerja sama dengan badan penyelenggara asuransi kesehatan dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk terus membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara teratur. Pengalaman pertama yang tidak menyenangkan pada pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat akan berpengaruh terhadap pembentukan persepsi seorang terhadap kebutuhan untuk memperpanjang masa kepesertaannya serta keteraturan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebaliknya bagi peserta asuransi kesehatan yang memiliki persepsi positif terhadap tempat pelayanan kesehatan akan meningkatkan keteraturannya dalam membayar iuran asuransi kesehatan karena peserta telah mendapatkan pelayanan serta pengalaman yang baik saat mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga akan

meningkatkan kesinambungan kepesertaan dana sehat tersebut (Arfiliyah Nur Pratiwi, 2016).

2.2 Kerangka Teori



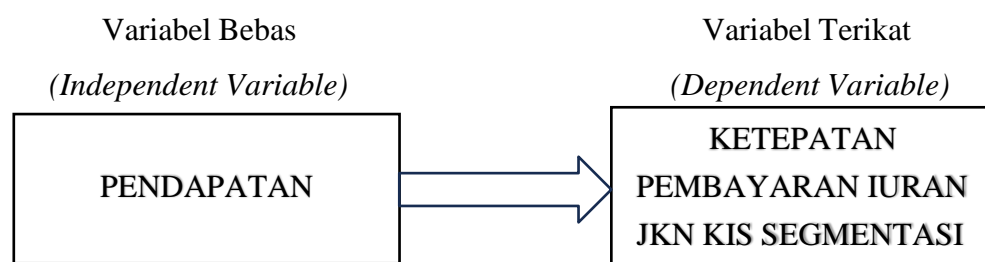
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

..... : Variabel yang tidak diteliti

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris, biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap ada atau tidaknya hubungan antar variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) (Syahir, 2022). Hipotesis artinya menyiapkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah dan hubungan yang telah dilaksanakan peneliti sebelumnya (Syahir, 2022).

Berdasarkan permasalahan yang akan diteliti maka terciptanya hipotesis penelitian yakni, sebagai berikut ;

1. Hipotesis 0 (H0)

Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan ketepatan membayar iuran peserta JKN segmentasi PBPU

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada hubungan antara pendapatan dengan ketepatan membayar iuran peserta JKN segmentasi PBPU.