

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

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

###### **2.1.1.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan upaya pemerintah yang dimaksudkan untuk memberikan jaminan kesehatan yang komprehensif kepada seluruh warga Indonesia, dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan, produktivitas dan kehidupan yang sehat. Program JKN ini adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diharuskan kepada seluruh penduduk Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pelaksanaan program JKN melalui BPJS Kesehatan telah dimulai pada tanggal 1 Januari 2014 (Saputra et al., 2015). Program ini diberikan kepada individu yang telah membayar iurannya sendiri atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah. Sistem pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melibatkan tiga pihak yang terlibat, yaitu BPJS Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan peserta BPJS (Mujiati & Yuniar, 2017).

###### **2.1.1.2 Prinsip-prinsip JKN**

Dalam menjalankan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) berpegang teguh pada prinsip-prinsip yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu

- 1) Prinsip kegotong-royongan

Prinsip ini diimplementasikan melalui sistem saling membantu antara peserta yang memiliki kemampuan ekonomi kepada peserta yang memiliki keterbatasan ekonomi, dalam bentuk kepesertaan wajib untuk seluruh warga negara; peserta dengan risiko kesehatan rendah membantu kepada peserta dengan risiko kesehatan tinggi; serta peserta yang dalam kondisi sehat membantu kepada peserta yang sedang mengalami masalah kesehatan. Dengan menerapkan prinsip gotong royong ini, jaminan sosial dapat menciptakan keadilan sosial untuk semua warga Indonesia.

#### 2) Prinsip nirlaba

Pengelolaan dana amanat tidak bertujuan mencari keuntungan (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sebaliknya, fokus utama dari penyelenggaraan jaminan sosial adalah memaksimalkan manfaat bagi kepentingan peserta sebaik mungkin. Dana amanat, keuntungan yang dihasilkannya, dan surplus anggaran akan digunakan sepenuhnya demi kepentingan peserta.

#### 3) Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas.

Pada prinsip-prinsip ini menjadi dasar bagi seluruh tindakan dalam mengelola dana yang diperoleh dari iuran peserta dan pendapatan hasil pengembangan.

#### 4) Prinsip portabilitas.

Pada prinsip ini, jaminan sosial bertujuan memberikan jaminan yang berlanjut, bahkan jika peserta mengalami perubahan pekerjaan atau tempat tinggal di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

#### 5) Prinsip kepesertaan bersifat wajib.

Pada prinsip ini, bertujuan untuk menjadikan semua penduduk sebagai peserta agar dapat memperoleh perlindungan. Walaupun menjadi kewajiban bagi seluruh rakyat, implementasi kepesertaan masih menyesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat dan pemerintah, serta aspek-aspek kelayakan dalam pelaksanaan program. Langkah awal melibatkan pekerja di sektor formal, sementara sektor informal dapat

bergabung sebagai peserta sukarela, termasuk di dalamnya petani, nelayan, dan individu yang bekerja mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional mencakup seluruh warga negara.

6) Prinsip dana amanat

Dana yang terhimpun dari iuran peserta diberikan kepada badan penyelenggara untuk dikelola secara efisien guna memaksimalkan manfaatnya untuk meningkatkan kesejahteraan peserta.

7) Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional

Pada prinsip ini, pendapatan berbentuk dividen dari pemilik saham yang disalurkan kembali demi manfaat dan kepentingan peserta jaminan sosial.

### **2.1.1.3 Tujuan JKN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, tujuan utama dari pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah memberikan perlindungan dalam hal pemeliharaan kesehatan, dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, kepada individu yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah.

### **2.1.1.4 Manfaat JKN**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki dua bentuk manfaat, yaitu manfaat dalam bidang medis dan manfaat di luar bidang medis (non-medis). Manfaat medis mencakup layanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) sesuai dengan kebutuhan medis tanpa keterkaitan dengan jumlah besaran iuran yang telah dibayarkan. Manfaat non-medis mencakup manfaat fasilitas akomodasi dan pelayanan ambulans. Manfaat akomodasi disediakan sesuai dengan hak kelas perawatan peserta dalam layanan rawat inap. Manfaat pelayanan

ambulans hanya diberikan dalam situasi khusus dan sesuai dengan saran dari dokter, terutama untuk pasien rujukan antar fasilitas Kesehatan.

### **2.1.1.5 Kepesertaan JKN**

Menurut ketetapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, kelompok peserta yang tercakup dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah sebagai berikut :

- a. Peserta mencakup setiap individu, termasuk pekerja asing yang bekerja di Indonesia paling singkat selama 6 bulan, yang telah melakukan pembayaran iuran atau iuran tersebut ditanggung oleh pemerintah.
- b. Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibagi menjadi dua jenis, yakni Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam jaminan kesehatan dan Peserta yang bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam jaminan kesehatan.

Menurut ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 101 Tahun 2012, dijelaskan bahwa kriteria untuk menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) meliputi :

- Peserta dalam Jaminan Kesehatan PBI mencakup orang yang termasuk dalam golongan fakir miskin serta mereka yang tidak tidak mampu.
  - Kriteria untuk golongan fakir miskin dan orang yang tidak mampu akan ditetapkan oleh Menteri di bidang sosial setelah melakukan koordinasi dengan Menteri dan kepala lembaga yang terkait.
  - Menteri yang bertanggung jawab atas urusan pemerintahan di sektor kesehatan mengajukan daftar nasional jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan yang telah ditetapkan sebagai peserta program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.
- c. Peserta yang tidak termasuk dalam kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan adalah Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota

keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya, serta orang yang bukan pekerja dan anggota keluarganya.

- d. Menurut Peraturan Presiden Tahun 2013 dijelaskan bahwa, Pekerja Penerima Upah terdiri atas :
- e. Berdasarkan Peraturan Presiden Tahun 2013, telah dijelaskan bahwa, Pekerja yang menerima upah atau Pekerja Penerima Upah (PPU) meliputi :
  - a) Pegawai Negeri Sipil
  - b) Anggota TNI
  - c) Anggota Polri
  - d) Pejabat Negara
  - e) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri
  - f) Pegawai swasta
  - g) Pekerja Penerima Upah dan tidak termasuk dalam kategori dari huruf a hingga f.
- f. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) meliputi :
  - a) Pekerja mandiri atau diluar hubungan kerja
  - b) Pekerja yang tidak termasuk dalam kategori huruf a yang bukan penerima Upah.
- g. Bukan Pekerja meliputi :
  - a) Investor
  - b) Pemberi Kerja
  - c) Penerima pensiun
  - d) Veteran
  - e) Perintis Kemerdekaan
  - f) Bukan Pekerja yang tidak termasuk dalam kategori huruf a hingga e yang mampu membayar iuran.

## **2.1.2 Pembiayaan JKN**

### **2.1.2.1 Iuran**

Menurut Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013, Iuran Jaminan Kesehatan merupakan sejumlah uang pembayaran yang rutin dilakukan oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk mendukung program Jaminan Kesehatan.

#### **2.1.2.2 Pembayaran Iuran**

Menurut ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013, disebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk menanggung pembayaran iuran bagi peserta Program Bantuan Iuran (PBI). Iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta PBI dan penduduk yang terdaftar oleh Pemerintah Daerah adalah sebesar Rp 19.225,00 (sembilan belas ribu dua ratus dua puluh lima rupiah) per orang per bulan.

Setiap peserta yang bukan termasuk dalam Program Bantuan Iuran (Non PBI) harus membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, berupa persentase dari upah (untuk pekerja penerima upah) atau sejumlah uang tertentu (untuk pekerja bukan penerima upah). Peserta yang termasuk dalam kategori Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja iurannya dibayar oleh peserta sendiri.

Bagi peserta yang merupakan Pekerja Penerima Upah, ketentuannya yaitu setiap pemberi kerja harus mengumpulkan iuran dari pekerjanya dan menanggung sebagian dari iuran peserta yang menjadi tanggung jawab pemberi kerja tersebut.

Ketika terjadi keterlambatan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemberi kerja akan dikenai denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak, dan harus dibayarkan pemberi kerja tersebut. Jika keterlambatan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan melebihi 3 (tiga) bulan, maka manfaat jaminan kesehatan dapat dihentikan sementara. Pemberi kerja bertanggung jawab untuk mengumpulkan iuran dari

pekerja, membayar iuran yang telah menjadi tanggung jawabnya, dan menyetorkan iuran tersebut kepada pihak BPJS Kesehatan, paling lambat penyetoran iuran adalah pada tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.

### **2.1.2.3 Besaran Iuran**

Menurut Undang-undang No. 64 Tahun 2020 telah dijelaskan bahwa :

#### **a. Iuran Bagi Peserta PBI**

Iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta Program Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan ditanggung oleh Pemerintah Pusat. Iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sejumlah Rp42.000 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan, dan peraturan ini mulai ditetapkan sejak tanggal 1 Agustus 2019. Untuk menjaga kelangsungan dan stabilitas keuangan dalam Jaminan Kesehatan, Pemerintah Daerah juga memberikan kontribusi dalam pembayaran iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan, disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah atau kapasitas fiskal daerah masing-masing.

#### **b. Iuran bagi Peserta PPU**

Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU), iurannya adalah sebesar 5% (lima persen) dari gaji/upah setiap bulan, dengan rincian sebagai berikut :

- 4% (empat persen) dibayarkan oleh Pemberi Kerja
- 1% (satu persen) dibayarkan oleh Peserta yang bersangkutan

Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU), iurannya dibayarkan langsung oleh pemberi kerja kepada pihak BPJS Kesehatan melalui kas negara, kecuali untuk kepala desa serta perangkat desa. Dasar perhitungan besaran iuran bagi peserta PPU

yang digunakan tidak boleh melebihi batas tertinggi gaji/upah yang telah ditentukan yaitu sebesar Rp12.000.000 (dua belas juta rupiah) per bulan. Sementara itu, batas terendah gaji/upah yang digunakan untuk dasar perhitungan besaran iuran bagi Peserta PPU adalah upah minimum yang berlaku di kabupaten atau kota tersebut.

Jika Pemerintah Daerah tidak menentukan upah minimum untuk kabupaten/kota, maka dasar perhitungan besaran iuran akan menggunakan upah minimum provinsi sebagai acuan. Ketentuan tentang batas upah atau gaji yang paling rendah tidak berlaku untuk pemberi kerja, kecuali yang termasuk dalam kategori penyelenggara negara yang diberikan penangguhan dari kewajiban membayar gaji atau upah sesuai dengan upah minimum provinsi/kabupaten/kota yang telah ditentukan oleh Pemerintah Daerah setempat.

**c. Besaran Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP**

Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) yang memperoleh manfaat layanan di ruang perawatan Kelas I harus membayar iuran sebesar Rp150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan. Sementara itu, bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) yang menerima manfaat layanan di ruang perawatan Kelas II, iuran yang harus dibayarkan adalah sebesar Rp100.000 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan.

Untuk manfaat layanan di ruang perawatan Kelas III adalah sebesar Rp42.000 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan, dengan rincian sebesar Rp35.000 (tiga puluh lima ribu rupiah) dibayarkan oleh Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP), sementara sisanya yaitu



subsidi pemerintah. Bantuan iuran untuk manfaat layanan di ruang perawatan Kelas III ini diberikan kepada Peserta PBPU dan Peserta BP yang memiliki status kepesertaan yang masih aktif.

### **2.1.3 Pendidikan**

#### **2.1.3.1 Pengertian Pendidikan**

Menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan, Pendidikan merupakan suatu upaya yang dilakukan secara sadar dan terstruktur untuk menciptakan lingkungan belajar serta proses pembelajaran yang memungkinkan peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya dalam rangka untuk memperoleh kekuatan spiritual dan keagamaan, pengendalian diri, perkembangan kepribadian, kecerdasan, etika atau akhlak yang baik, dan keterampilan yang diperlukan oleh individu, masyarakat, negara, dan bangsa.

Dalam arti luas pengertian pendidikan yaitu hidup. Ini berarti bahwa pendidikan mencakup seluruh proses pembelajaran yang terjadi sepanjang kehidupan individu, di mana individu terus menerus memperoleh pengetahuan dalam berbagai situasi dan tempat yang memberikan dampak positif pada perkembangan mereka. Dalam konteks ini, pendidikan dianggap sebagai proses seumur hidup (*lifelong education*). Secara harfiah, definisi pendidikan merupakan upaya yang dilakukan oleh seorang pendidik terhadap peserta didik dengan harapan bahwa orang dewasa akan memberikan contoh, memberikan pengajaran, memberikan arahan, meningkatkan etika dan moralitas, serta menggali potensi pengetahuan setiap individu (Amirin, 2013).

Dalam arti sempit, Pendidikan didefinisikan sebagai sebuah sekolah. Sistem ini berlaku bagi individu yang memiliki status sebagai siswa di tingkat sekolah atau peserta didik di institusi

pendidikan formal seperti universitas. Ki Hajar Dewantara, yang terkenal dengan ajarannya, menyebutkan bahwa ada tiga prinsip utama, yaitu "Ing Ngarso Sung Tulodo" (di depan memberikan contoh), "Ing Madyo Mangun Karso" (di Tengah membangun dan memberikankan semangat), serta "Tut Wuri Handayani" (di belakang memberikan dorongan) (Febriyanti, 2021).

### **2.1.3.2 Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan merupakan jenjang dalam sistem pendidikan Indonesia yang diatur secara terstruktur dan menjadi tanggung jawab Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendiknas). Tingkat pendidikan merupakan suatu proses berjangka panjang yang melibatkan langkah-langkah yang terorganisir dan sistematis. Dalam proses ini, tenaga kerja manajerial memperoleh pemahaman konseptual dan teoritis dengan tujuan-tujuan yang bersifat umum (Yasin, 2021).

Menurut regulasi yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan, disebutkan bahwa tingkat/jenjang pendidikan formal mencakup tiga jenjang, yakni pendidikan dasar, pendidikan menengah, serta pendidikan tinggi.

#### **a) Pendidikan Dasar**

Pendidikan dasar adalah tahap pendidikan yang menjadi dasar untuk tingkat pendidikan menengah. Bentuk pendidikan dasar yaitu sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI), atau bentuk pendidikan setara lainnya, serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk pendidikan setara lainnya (Hafid, dkk. 2014:184).

#### **b) Pendidikan Menengah**

Tingkat pendidikan menengah terbagi menjadi dua, yaitu pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Bentuk pendidikan menengah yaitu sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk pendidikan setara lainnya (Hafid, dkk. 2014:184).

c) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah tingkat pendidikan yang dilaksanakan setelah pendidikan menengah, termasuk program-program pendidikan seperti diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan tinggi dalam kerangka sistem pendidikan terbuka. Institusi pendidikan tinggi bisa berupa akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Pendidikan tinggi memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pelayanan atau pengabdian kepada masyarakat. Institusi pendidikan tinggi juga dapat melaksanakan program-program akademik, profesi, dan/atau vokasional (Hafid, et.al. 2014:184-185).

#### **2.1.4 Usia**

Usia adalah lama waktu hidup responden yang dihitung dari sejak lahir hingga ulang tahun terakhir (Kusuma, n.d.). Masa Remaja Akhir yaitu usia 17–25 Tahun, Masa Dewasa Awal – Akhir yaitu usia 26–45 Tahun, Masa Lansia Awal - Akhir yaitu usia 46–65 Tahun (Hakim, 2020). Pola pikir dan kapasitas kognitif seseorang dipengaruhi oleh usia, di mana dengan bertambahnya usia, pola pikir dan daya tangkap seseorang berkembang. Seiring dengan perkembangan usia, pengetahuan yang diperoleh juga meningkat (B. S. et al., 2020).

Usia seseorang memiliki dampak terhadap daya tangkap dan pola pikirnya. Seiring dengan bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang mengalami perkembangan, yang pada gilirannya meningkatkan pengetahuan yang diperoleh. Di rentang usia 20-35 tahun, individu aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta banyak melakukan persiapan untuk menghadapi proses penuaan. Pada periode ini, mereka juga menghabiskan lebih banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan keterampilan verbal cenderung tidak mengalami penurunan signifikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada rentang usia ini, seseorang mencapai tingkat pengetahuan atau kognitif yang paling baik selama masa produktif. Selain itu, pengalaman dan keterampilan yang diperoleh pada periode ini mendukung aktivitas dan menambah pengetahuan dalam berbagai aspek (Suwaryo & Yuwono, 2017).

### **2.1.5 Pengetahuan**

#### **2.1.5.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Mubarak (2011), pengetahuan merupakan informasi yang seseorang ketahui berdasarkan pengalaman pribadinya, dan pengetahuan ini akan terus bertambah seiring dengan proses pengalaman yang dialami. Sementara menurut Bloom, pengetahuan adalah hasil dari pemahaman setelah seseorang mengamati atau melakukan pengindraan suatu objek secara langsung. Pengetahuan adalah domain yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku (overt behavior). Hasil dari penelitian juga menunjukkan bahwa perilaku yang berakar pada pengetahuan memiliki kecenderungan untuk lebih bertahan

daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003; Suwanti dan Aprilin, 2017).

Pengetahuan muncul sebagai akibat dari keingintahuan manusia terhadap berbagai hal, yang ditempuh melalui beragam metode dan alat. Jenis dan sifat pengetahuan bisa beragam, ada yang didapatkan secara langsung dan ada pula yang melalui proses tidak langsung, serta ada yang cenderung bersifat tidak stabil (berubah-ubah), subjektif, dan spesifik, sementara yang lain tetap, objektif, dan bersifat umum. Pengetahuan muncul sebagai hasil dari pemahaman, dan ini terjadi setelah seseorang mengamati atau melakukan pengindraan dengan teliti terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003; Suwanti dan Aprilin, 2017). Hubungan erat antara pengetahuan dan pendidikan juga ditekankan, dengan harapan bahwa pendidikan yang tinggi akan memperluas wawasan pengetahuan seseorang (Cahyono, 2019).

#### **2.1.5.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Masturoh dan Anggita (2018), secara umum terdapat enam tingkat pengetahuan, yakni :

1) Tahu (know)

Pengetahuan pada tingkat ini hanya mencakup kemampuan untuk mengingat dan mengulang materi yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga menjadi tingkat pengetahuan yang paling dasar. Pada tahap ini, kemampuan pengetahuan mencakup hal-hal seperti menguraikan, menyebutkan, mengartikan, dan menjelaskan.

2) Memahami (comprehension)

Pengetahuan yang dimiliki bisa diinterpretasikan sebagai kemampuan untuk memberikan penjelasan tentang suatu objek atau konsep dengan baik dan benar. Seseorang yang telah memahami

materi atau pelajaran yang diterima dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menafsirkan objek atau konsep yang telah dipelajarinya dengan benar.

3) Aplikasi (application)

Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki yaitu mencakup kemampuan untuk mengimplementasikan atau menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata atau yang sebenarnya terjadi.

4) Analisis (analysis)

Kemampuan untuk menguraikan materi atau suatu objek menjadi komponen-komponen yang saling terkait satu dengan lainnya. Kemampuan analitik yang mencakup kemampuan untuk menggambarkan (membuat bagan/stuktur), memisahkan dan mengklasifikasikan, membedakan atau membandingkan dari komponen-komponen tersebut.

5) Sintesis (synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki merupakan keterampilan atau kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai unsur-unsur pengetahuan yang ada menjadi satu pola baru yang lebih komprehensif. Kemampuan sintesis ini mencakup beberapa kegiatan seperti menyusun, merancang, mengelompokkan, merencanakan, dan menciptakan.

6) Evaluasi (evaluation)

Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki mencakup kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi atau objek. Evaluasi dapat dijelaskan sebagai proses perencanaan, perolehan, dan penyediaan informasi yang sangat digunakan untuk pembuatan alternatif keputusan.

### 2.1.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan rangkaian perubahan sikap dan tindakan individu atau kelompok yang bertujuan untuk mendewasakan seseorang melalui proses pembelajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dalam diri seseorang akan menyebabkan kemampuan menerima dan memahami informasi tersebut akan meningkat dengan lebih cepat, dengan begitu pengetahuan yang dimiliki tersebut juga akan semakin luas (Sriningsih, 2011).

b. Informasi/media massa

Informasi/media massa merupakan suatu cara untuk menghimpun, merancang, menyimpan, mengolah, mengkomunikasikan, menganalisis, dan menyebarluaskan informasi atau data dengan tujuan tertentu. Informasi yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan orang tersebut, jika seseorang terus menerima informasi yang relevan maka akan memperluas pengetahuan dan pemahamannya, sementara orang yang kurang mendapat informasi maka akan berdampak pada kurangnya pengetahuan dan wawasan yang dimiliki orang tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang, yang dijalankan tanpa pertimbangan apakah tindakan tersebut baik atau buruk, dapat memperluas pemahaman atau pengetahuannya meskipun tidak melakukan tindakan tersebut. Selain itu, status ekonomi seseorang juga memengaruhi ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk berbagai kegiatan, sehingga status ekonomi dapat berdampak pada tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki sosial

budaya yang baik cenderung memiliki pemahaman atau pengetahuan yang baik pula, sementara yang memiliki sosial budaya yang buruk cenderung akan memiliki pemahaman atau pengetahuan yang buruk pula. Status ekonomi juga berperan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan, karena seseorang dengan status ekonomi di bawah rata-rata mungkin menghadapi kesulitan dalam memperoleh fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Lingkungan

Lingkungan mempunyai dampak pada proses masuknya pengetahuan yang dapat diterima oleh individu karena adanya interaksi yang mungkin atau mungkin tidak terjadi, yang kemudian direspon sebagai pengetahuan oleh individu tersebut. Ketika individu berada dalam lingkungan yang baik dan mendukung, maka pengetahuan yang diperoleh cenderung lebih berkualitas dan lebih baik, sedangkan dalam lingkungan yang kurang mendukung, pengetahuan yang diperoleh mungkin lebih terbatas dan kurang baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh baik melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman yang dibagikan oleh orang lain, dan hal ini dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Ketika seseorang mengalami suatu permasalahan, maka pengalaman dari permasalahan yang terjadi memungkinkan seseorang tersebut untuk memahami cara mengatasi dan menyelesaikan masalah yang telah dialami berdasarkan pengalaman sebelumnya. Dengan begitu, pengalaman ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan yang berguna jika seseorang menghadapi situasi atau masalah yang serupa di kemudian hari.

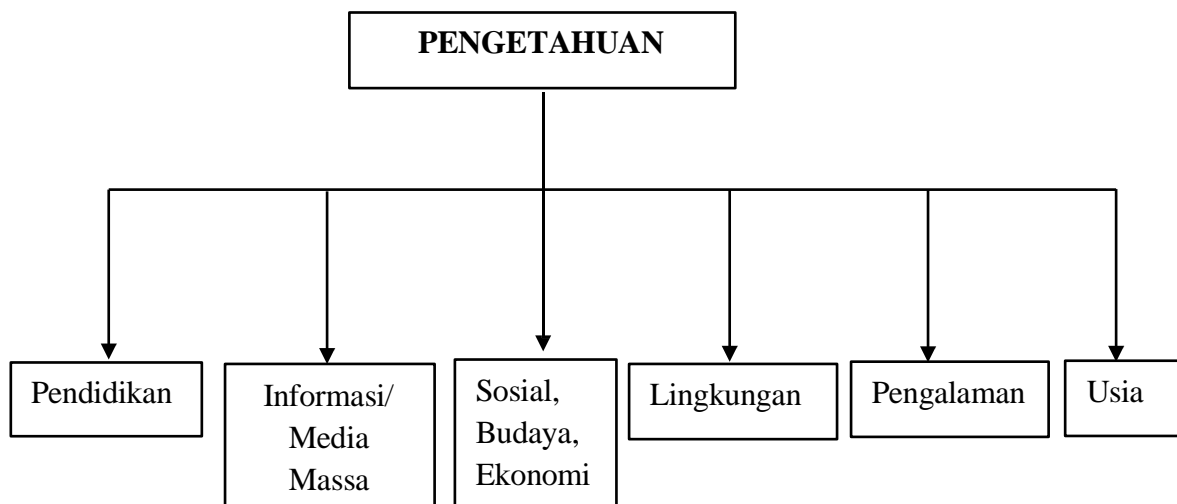
f. Usia



Dengan bertambahnya usia seseorang, kemampuan pemahaman dan cara berpikir orang tersebut akan mengalami perkembangan, sehingga dengan begitu akan meningkatkan atau memperluas pengetahuan yang diperoleh.

## 2.2 Kerangka Teori

Menurut Arikunto (2006: 107) menjelaskan bahwa kerangka teori adalah suatu struktur yang menjelaskan variabel atau inti permasalahan yang terdapat dalam suatu penelitian. Teori-teori ini berfungsi sebagai acuan untuk pembahasan selanjutnya. Oleh karena itu, kerangka teoretis dirancang agar penelitian diyakini kebenarannya.



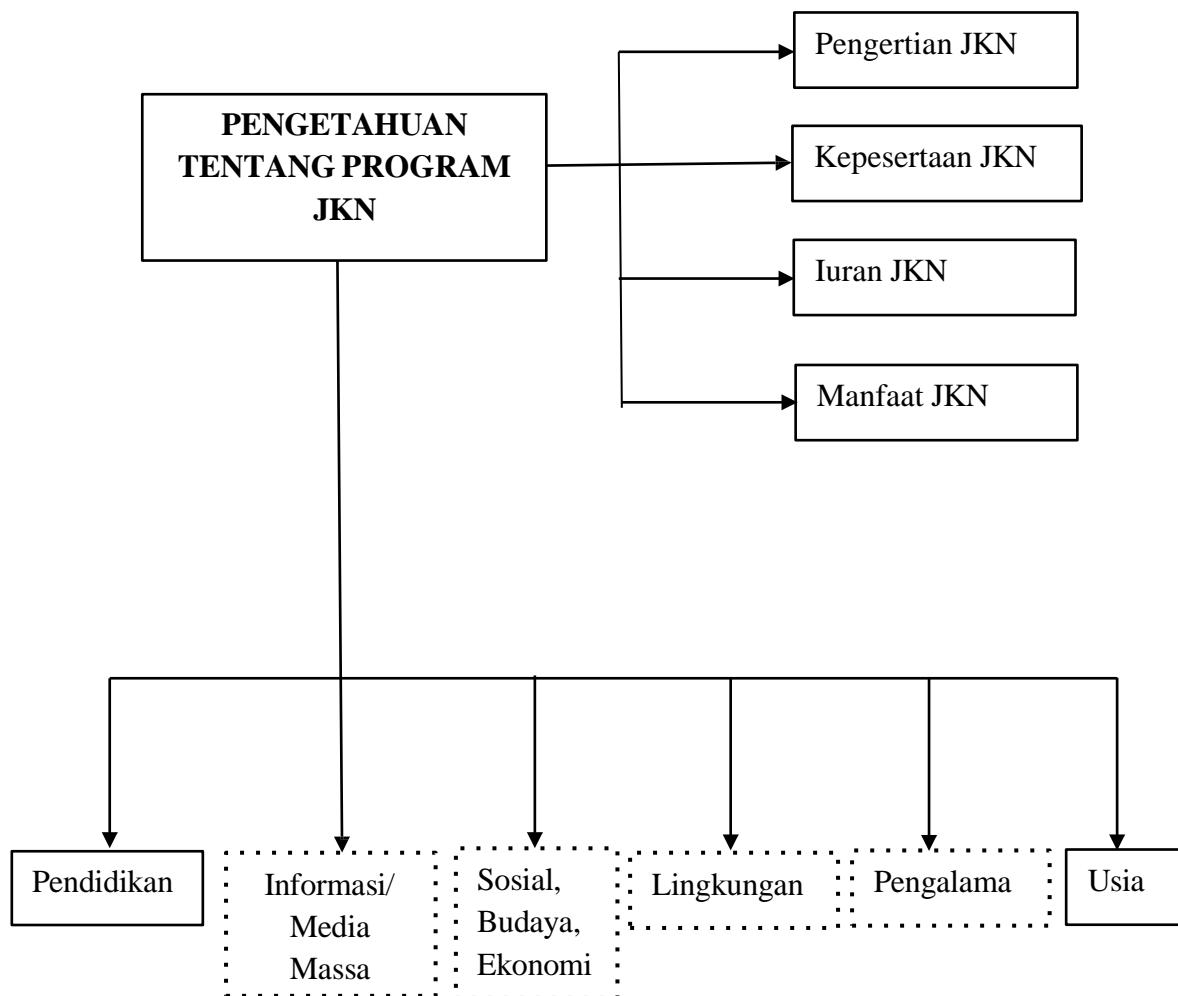
**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

## 2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan representasi tertulis dan visual mengenai cara, konsep-konsep atau variabel-variabel yang saling berhubungan serta yang akan diamati/diukur dalam konteks penelitian

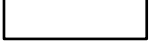

yang sedang dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Dalam kerangka konseptual penelitian, tergambar bagaimana konsep satu berkaitan dengan konsep lainnya dalam konteks masalah yang akan diteliti.

Kerangka konsep berasal dari dasar ilmiah atau teoritis yang digunakan sebagai landasan dalam penelitian (Setiadi, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan usia peserta JKN terhadap pengetahuan tentang program JKN di Desa Purwoasri Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Berdasarkan berbagai aspek teoretis yang telah dijelaskan dalam tinjauan pustaka, maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan :

-  Variabel yang diteliti
-  Variabel yang tidak diteliti

## 2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang menyatakan bahwa anggapan terhadap suatu hal dapat terbukti benar. Uji hipotesis adalah suatu langkah yang diambil untuk memutuskan antara dua hipotesis yang saling bertentangan. Kedua hipotesis tersebut dirumuskan sedemikian rupa sehingga masing-masing hipotesis adalah kebalikan dari yang lain. Dengan kata lain, rumusan hipotesis menyebabkan salah satu dianggap benar, sementara yang lainnya dianggap salah. Kedua hipotesis tersebut disebut hipotesis nol dan hipotesis alternatif (Lolang, 2015). Berdasarkan permasalahan yang akan diteliti maka hipotesis penelitian adalah sebagai berikut :

### a. H<sub>0</sub> (Hipotesis Awal) :

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat terhadap pengetahuan tentang program JKN di Desa Purwoasri Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
2. Tidak terdapat hubungan antara usia masyarakat terhadap pengetahuan tentang program JKN di Desa Purwoasri Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

### b. H<sub>a</sub> (Hipotesis Alternatif) :

1. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat terhadap pengetahuan tentang program JKN di Desa Purwoasri Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
2. Terdapat hubungan antara usia masyarakat terhadap pengetahuan tentang program JKN di Desa Purwoasri Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.