

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Jaminan kesehatan nasional (JKN)

2.1.1. Definisi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN ialah program pemerintah dirikan pemerintah sebagai penjamin agar kesehatan masyarakat Indonesia terjaga. Dengan adanya JKN bagi penduduk Indonesia maka akan terwujud jaminan kesehatan semesta atau yang UHC (Universal Health Coverage) karena terselenggaranya masyarakat yang produktif, sehat dan sejahtera. Program JKN ini diadakan oleh sistem asuransi kesehatan sosial, dimana sistem tersebut ialah termasuk ke system SJSN. karenanya setiap setiap penduduk Indonesia diwajibkan untuk menjadi bagian dari program JKN ini.

BPJS ialah badan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan (JKN). Sebagaimana yang dicantumkan pada UU No. 40 Tahun 2011 Pasal 1 yang menyatakan bahwa BPJS ialah badan hukum yang berguna dalam penyelenggaraan program JKN (UU Nomor 24 Tahun 2011).

2.1.2. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Prinsip-prinsip Pelaksanaan JKN mengacu pada prinsip pada SJSN (UU Nomor 40 Tahun 2004).

1. Prinsip Kegotong-royongan

Dapat membantu peserta yang kurang mampu. Peserta yang sehat membantu peserta individu yang sakit atau dalam bahaya. Karena sistem ini diwajibkan bagi seluruh warga negara Indonesia, hal ini dapat terwujud.

2. Prinsip Nirlaba

Kelolaan dana BPJS tidak dilakukan agar untung finansial. Sebaliknya, tertuju utamanya ialah untuk terpenuhnya kebutuhan anggota Peserta akan mendapatkan manfaat semaksimal mungkin dari pengembangan dana perwalian yang telah dikumpulkan.

3. Prinsip Portabilitas

Prinsip ini dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

4. Prinsip Kepersertaan Bersifat Wajib

Memastikan bahwa semua warga negara terlibat dan terlindungi adalah tujuan dari partisipasi wajib. Sekalipun partisipasi diwajibkan, pelaksanaan program tetap disesuaikan dengan sumber daya keuangan pemerintah dan masyarakat serta kelayakan program.

2.1.3. Asas Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Asas JKN tertuang dalam UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 2 yang mana asas-asas, meliputi: (Pahlefi et al., 2021)

1. Asas kemanusiaan

Asas kemanusiaan berhubungan dengan penghargaan terhadap hak-hak manusia. Asas ini tidak menilai dari sudut pandang status sosial, keyakinan, politik, suku, budaya dan lain-lain.

2. Asas Manfaat

Asas manfaat berkaitan dengan teknis pelaksanaan terhadap penyelenggaraan agar tepat guna dan menghemat durasi dan finansial.

3. Asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Asas ini mempunyai sifat idiil, akan tetapi untuk lebih lanjutnya tidak dijelaskan

2.1.4. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Penyelenggaraan JKN dimaksud memberikan manfaat proteksi dan pemeliharaan kesehatan agar kebutuhan pokok kesehatan terpenuhi. Manfaat dapat dirasakan Jika Anda telah memberikan donasi atau pemerintah telah memberikan kontribusi. Terdapat 2 jenis asas JKN, meliputi: (Anggarawati & Kodir, 2022)

1. Manfaat Medis

Manfaat ini meliputi pelayanan kesehatan yang bersifat eksploratif seperti promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi yang disesuaikan dengan petunjuk-petunjuk medis serta tanpa terpaut dengantagihan yang terbayar.

2. Manfaat non-medis

Manfaat akomodasi berfungsi sebagai pelayanan rawat inap yang disesuaikan dengan hak peserta yang dirawat. Terdiri dari akomodasi dan ambulans. Sedangkan manfaat ambulans dikhususkan kepada pasien yang dirujuk ke fasilitas kesehatan berdasarkan rekomendasi dokter disesuaikan dengan kondisi yang terjadi.

2.1.5. Kebersertaan Jamninan Kesehatan Nasional (JKN)

Berdasarkan Undang-Undang JKN, disebutkan bahwa kepesertaan BPJS Kesehatan yaitu semua masyarakat yang bertempat tinggal di Indonesia, tanpa terkecuali WNA (telah 6 bulan di Indonesia), berikut kepesertaan JKN dijabarkan dibawah ini (UU Nomor 24 Tahun 2011)

1. Peserta Penerima Bantuan Iuran atau PBI

yaitu fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran atau Non PBI

Adapun yang tergolong non PBI meliputi:

1) Pekerja Penerima Upah atau yang disingkat PPU ialah orang yang pekerjaannya memberi pekerjaan kepada orang lain dan memberikan upah paad orang tersebut. Pekerja Penerima Upah terdiri dari:

- a. Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara meliputi Pejabat Negara, PNS tingkat pusat maupun daerah, PNS bekerja di BUMN atau BUMD, TNI termasuk PNS-nya, KAPOLRI termasuk PNS-nya, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri.
- b. Pekerja Penerima Upah Non Penyelenggara Negara meliputi BUMN, BUMD maupun Swasta.

2) Pekerja Bukan Penerima Upah atau yang disingkat PBPU ialah anggota pekerjaannya atas kemauan sendiri atau berusaha sendiri. Contoh pedagang, petani, peternak, nelayan, pengacara atau Lembaga swadaya masyarakat, dokter, bidan yang melakukan

praktek swasta, penyedia jasa, supir, montir dan lain-lain yang sekiranya mampu membayar iuran BPJS.

3) Bukan Pekerja atau disingkat BP ialah peserta tidak tergolong penduduk yang iurannya didaftarkan serta dibiayai oleh Pemerintah Pusat ataupun Daerah, PPU dan PBPU. Peserta ini terdiri dari:

- a. BP Penyedia Negara meliputi masyarakat yang sudah pensiun baik dari Petinggi Negara, PNS Pusat dan Daerah, TNI, POLRI, Veteran dan Perintis Kemerdekaan.
- b. BP Non Penyedia Negara meliputi Investor, Pemberi Pekerjaan serta Bukan Pekerja lainnya yang sanggup membayar iuran BPJS.

2.1.6. Iuran Peserta BPJS Kesehatan

1. Definisi Iuran

Program JKN akan berlangsung apabila adanya iuran jaminan kesehatan BPJS. Iuran atau harga JKN ini diwujudkan dalam bentuk uang yang harus dibayarkan oleh peserta secara teratur tanpa terkecuali para pemberi kerja maupun pejabat. Tiap-tiap peserta JKN diharuskan membayar iuran ini setiap bulannya (Peraturan Presiden, 2020).

2. Besaran Iuran

Berikut rincian ketentuan terkait iuran JKN (PP No. 64 Tahun 2020 tentang besaran iuran JKN) (Peraturan Presiden, 2020).

1. Untuk peserta yang termasuk PBI-JK (Penerima Bantuan Iuran) iurannya dibayarkan Pemerintah.
2. Untuk peserta yang termasuk PPU (Pekerja Penerima Upah) kategori pekerja Lembaga Pemerintahan PNS, TNI, POLRI, petinggi negara, serta pekerja pemerintah bukan pekerja negeri iurannya dibayarkan sebanyak 5% dari gajinya per bulan. Adapun ketentuannya ialah:
 - a. Pemberi kerja membiayai sebanyak 4%.
 - b. Peserta membayar sisanya sebanyak 1%.
3. Untuk peserta PPU yang pekerjaannya di bagian BUMN/BUMD maupun Swasta diambil sebanyak 5% dari gajinya per bulan. Adapun ketentuannya ialah:
 - a. Pemberi kerja membiayai sebanyak 4%.
 - b. Peserta membayar sisanya sebanyak 1%.
4. Untuk peserta PPU keluarga tambahan yang memiliki ayah, ibu termasuk mertua serta anak keempat, maka banyak iurannya sebanyak 1% dari gajinya per orang/bulan, dibayarkan oleh PPU.
5. Untuk peserta PPU kerabat lain contohnya saudara kandung, saudara ipar, ART, dan lain-lain serta iuran peserta pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja ialah sebanyak:
 - a. Untuk pemanfaatan layanan di ruang perawat iurannya sebanyak Rp. 42.000,-/orang/bulan bagi peserta kelas III.
 - 1) Per Juli-Desember Tahun 2020 khusus bagi peserta kelas III membayar sebanyak Rp. 25.500,-. Lebihnya dibayari oleh pemerintah sebanyak Rp16.500, untuk bantuan iuran.

- 2) Sejumlah Rp. 35.000 terhitung semenjak 1 Januari 2021 untuk peserta kelas III. disamping itu iuran bantuan juga kan tetap diberikan pemerintah sebanyak Rp. 7.000,-.
 - b. Untuk peserta yang memanfaatkan ruang pelayanan keperawatan bagi peserta kelas II iuran dikenakan sebanyak Sebesar Rp. 100.000,-/orang/bulan.
 - c. Untuk peserta yang memanfaatkan ruang pelayanan keperawatan bagi peserta kelas I iuran dikenakan sebanyak Rp. 150.000,-/orang/bulan.
6. Sejumlah 5% dari 45% dari upah pokok Pegawai Negeri Sipil golongan kelas III butir a untuk iuran JKN bagi Veteran, Pejuang Kemerdekaan, janda, duda, atau anak yatim piatu dalam jangka waktu kerja 14 tahun/bulan, dibayar oleh Pemerintah.

3. Ketentuan Pembayaran

Berikut dijabarkan ketentuan dalam pembayaran juran JKN (PP No.64 Tahun 2020): (Peraturan Presiden, 2020)

1. Iuran harus dibayar paling lambat tanggal 10 tiap bulannya.
2. Denda keterlambatan tidak berlaku lagi semenjak 1 Juli 2016. Sanksi hanya berlaku bagi peserta mandiri yang memanfaatkan pelayanan rawat inap. Bagi peserta rawat jalan tidak dikenakan sanksi.
3. Apabila peserta memanfaatkan pelayanan rawat inap, namun tidak membayar iuran semenjak 45 hari status kepesertaan diaktifkan kembali maka akan dikenakan denda.

4. Perhitungan ketentuan denda sebanyak 5% diawali dengan permulaan pelayanan di rawat inap dikalikan dengan banyak bulan semenjak menunggak. Adapun ketentuannya sebagai berikut:
 - a. Maksimum menunggak adalah 12 bulan.
 - b. Maksimum denda Rp30.000.000,00.
 - c. Untuk denda peserta PPU menjadi tanggung jawab.

4. Definisi Kepatuhan Membayar Iuran

Kepatuhan ialah ketaatan seseorang pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan dalam membayar iuran yaitu perilaku seseorang yang taat membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan (Miftahul Jannah et al., 2022).

Patuh membayar iuran JKN apabila iuran dibayarkan selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) tiap bulan. Dikatakan tidak patuh membayar iuran JKN apabila iuran dibayarkan lebih dari tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan kepada BPJS Kesehatan Selanjutnya, pembayaran akan dialihkan pada hari berikutnya apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur (Semaun & Juneda, 2018).

2.1.7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Membayar Iuran

1. Pendapatan

Pendapatan ialah hasil atau upah yang diterima oleh seseorang setelah bekerja dalam sebulan yang disesuaikan dengan upah minimum di setiap daerah. Kesadaran dalam membayar asuransi dipengaruhi oleh besar pendapatan seseorang. Masyarakat yang berpenghasilan tinggi dinilai akan lebih patuh dalam membayar iuran. Adapun tinggi rendahnya penghasilan

seseorang tergantung dari jenis pekerjaan yang dimilikinya.(Miftahul Jannah et al., 2022)

Diindikasikan bahwa pendapatan seseorang dinilai memiliki peranan penting dalam menentukan keinginan seseorang dalam membayar iuran. Jika pendapatan seseorang rendah maka mereka akan lebih mengutamakan biaya kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan membayar iuran JKN. Karena mereka beranggapan bahwa mereka belum mempergunakan pelayanan kesehatan. Ditemukan juga bahwa kenaikan iuran mempengaruhi seseorang dalam membayar iuran JKN. Akibatnya banyak masyarakat yang pindah kelas agar tercukupi penghasilan dalam membayar iuran.(Aisah, 2022)

2. Pengetahuan

Adanya pengetahuan, individu dapat mempertimbangkan apakah dengan melakukan kepatuhan membayar iuran dapat menghindarkan mereka dari sanksi atau denda yang telah ditetapkan oleh pihak BPJS. Masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi, memiliki informasi yang baik mengenai pentingnya berasuransi dan manfaat yang akan diperoleh dari asuransi sehingga meningkatkan kesadaran dalam keteraturan membayar iuran jaminan kesehatan. Sebaliknya masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah akan cenderung tidak teratur dalam melakukan pembayaran iuran jaminan kesehatan karena kurangnya informasi mengenai kepentingan berasuransi dan manfaat yang diperoleh jika mengikuti asuransi serta tidak mengetahui adanya denda jika telat melakukan pembayaran iuran jaminan kesehatan.(Mandiri et al., 2021)

3. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. ((UU) Nomor 20 Tahun 2003 Sistem Pendidikan Nasional, 2003)

Tingkat Pendidikan seseorang bisa mempengaruhi bagaimana cara ia mengambil keputusan. Seorang yang berpendidikan akan mampu berpikir kritis dalam mengamati fenomena disekitar. Orang yang berpendidikan tinggi tentu akan paham secara luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.(Wulandari et al., 2020)

4. Persepsi

Persepsi adalah pemahaman yang ditimbulkan akibat rangsangan dari luar diri seseorang yang kemudian digambarkan dan dijabarkan di kehidupan. Rasio antara pelayanan kesehatan yang diharapkan dengan pelayanan kesehatan yang sebenarnya merupakan bentuk persepsi dari peserta mandiri yang akan membayarkan iuran. Persepsi itu muncul akibat informasi yang diterima oleh peserta pertama kali, Peserta kan teratur mebayar iuran apabila ia mendapat pengalaman baik selama pelayanan. Sebaliknya peserta tidak akan teratur mebayar iuran apabila ia mendapatkan kesan yang buruk (Batara, 2021).

5. Jumlah Anggota Keluarga

Keluarga yaitu sejumlah individu yang tinggal bersama meliputi ayah, ibu, anak-anak serta anggota keluarga lain. Keperluan masing-masing individu dalam keluarga ditentukan berdasarkan berapa banyaknya anggota keluarga tersebut. Jumlah pengeluaran akan lebih besar apabila jumlah anggota keluarganya banyak. Sebaliknya, jumlah pengeluaran akan sedikit apabila jumlah anggota keluarga sedikit pula. Akibatnya besarnya pengeluaran terhadap kebutuhan masing-masing individu setiap hari terlihat jelas dari banyaknya anggota keluarga. Begitu pun dengan banyaknya anak-anak yang menjadi tanggung jawab keluarga serta individu-individu yang mengalami kecacatan atau para orang tua yang sudah usia lanjut akan berdampak pada pengeluaran di suatu keluarga. Anak-anak, keluarga cacat dan lansia tersebut tidak mampu membiayai hidupnya sendiri sehingga harus bersandar kepada keluarga yang mampu mencari nafkah, (Risdayanti & Andi Surahman Batara, 2021)

6. Pekerjaan

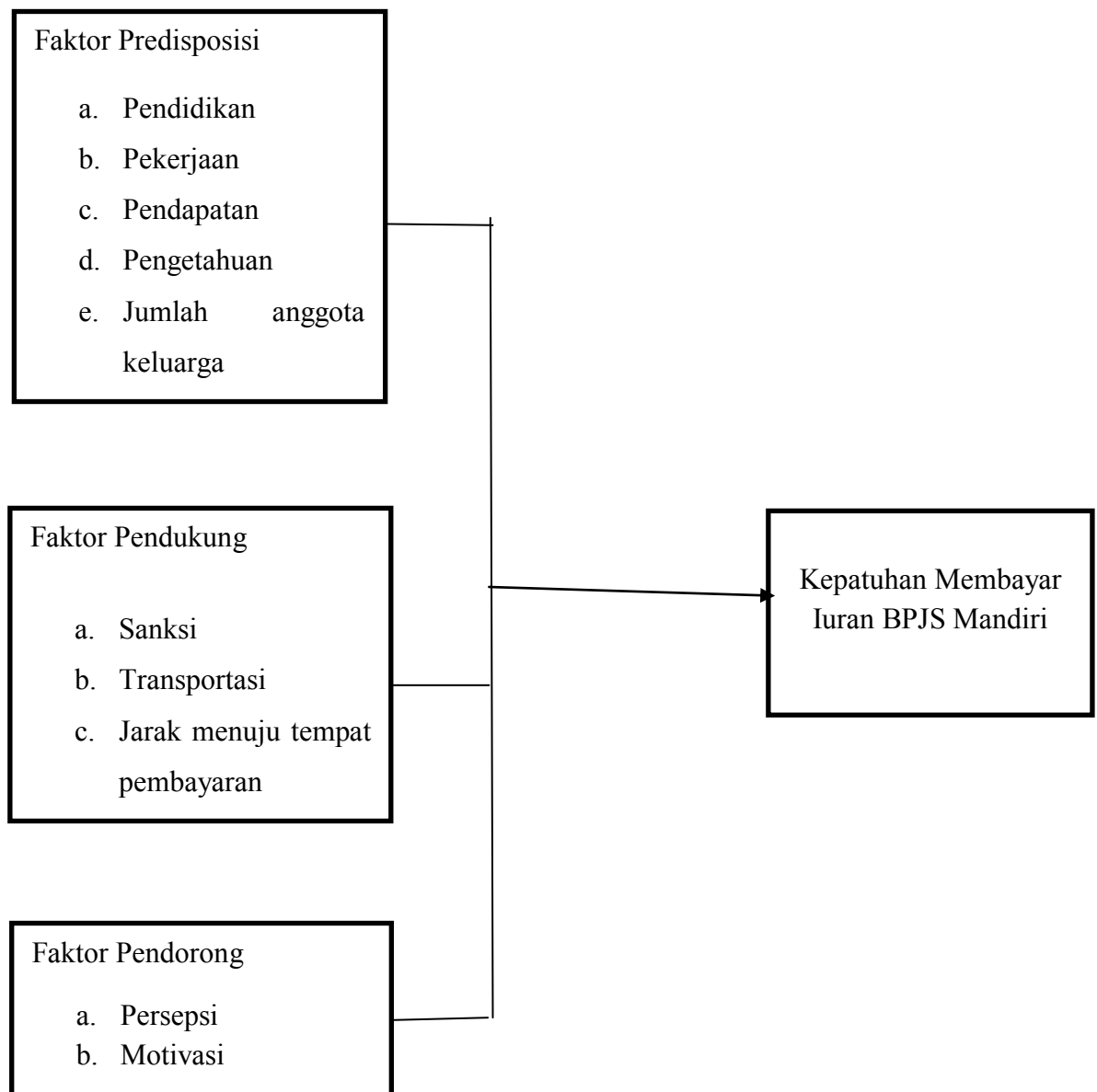
Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh masyarakat agar mendapatkan penghasilan. Dalam suatu keluarga, proses memenuhi kebutuhan tidak hanya dinilai dari kecakapan perolehan tapi juga dari mata pencahariannya. Pendapatan yang didapatkan oleh seseorang tergantung dengan jenis pekerjaannya. Dari hasil kerjanya tersebut akan mendapatkan penghasilan pendapatan yang didapat dari bekerja tersebut akan dipergunakan untuk keperluan sehari-hari termasuk membayar iuran BPJS. (Fardiansyah et al., 2021)

2.2.Kerangka Teori

Teori yang sering digunakan di kesehatan masyarakat, digunakan dalam penelitian ini. Teori-teori ini menjelaskan bagaimana beberapa elemen yang memengaruhi perilaku seseorang berinteraksi untuk memengaruhi perilaku tersebut. Menurut hipotesis Martina dan Lawrence Green (1980), perilaku kesehatan seseorang—dalam contoh ini, apakah mereka mematuhi iuran JKN atau tidak terpengaruh sejumlah inti, termasuk motivasi, faktor pemungkin, dan predisposisi Teori yang sering digunakan di kesmas, digunakan dalam penelitian ini. Teori-teori ini menjelaskan bagaimana beberapa elemen yang memengaruhi perilaku seseorang berinteraksi untuk memengaruhi perilaku tersebut. Menurut hipotesis Martina dan Lawrence Green (1980), perilaku kesehatan seseorang—dalam contoh ini, apakah mereka mematuhi iuran JKN atau tidak terpengaruh sejumlah inti, termasuk motivasi, faktor pemungkin, dan predisposisi (Pakpahan et al., 2021).

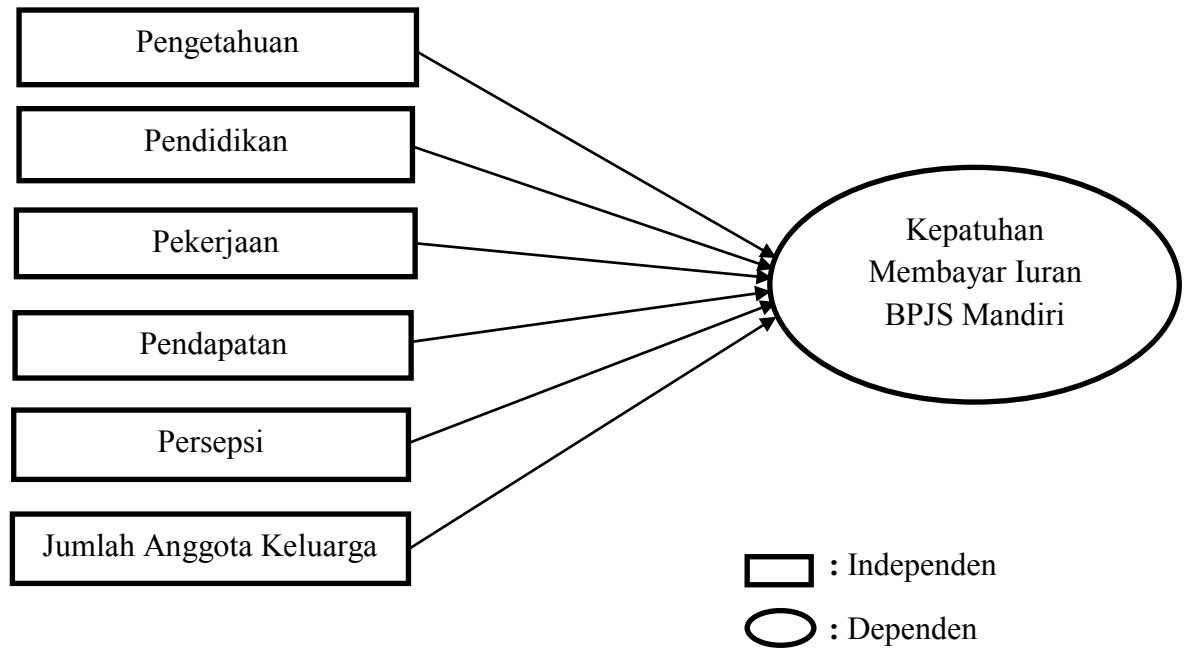
Hipotesis tambahan yang berkaitan dengan penelitian ini mencakup temuan Mokolomban, yang menunjukkan bahwa pengetahuan, pendapatan, dan pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi kepatuhan peserta (Mokolomban et al., 2018).

Hasil penelitian lain oleh Yunita memaparkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan yakni pendidikan, pendapatan, pengetahuan, motivasi dan persepsi (Yunita, 2021).



Gambar 2.1. Kerangka Teori
Modifikasi Teori Lawrence Green 1980
Anggraeni, (2020)

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

1. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.
Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.
2. Ho : Tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.
Ha : Ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.
3. Ho : Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.

Ha : Ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri.

4. Ho : Tidak ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri

Ha : Ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri

5. Ho : Tidak ada hubungan Persepsi dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri

Ha : Ada hubungan Persepsi dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri

6. Ho : Tidak ada hubungan Jumlah Anggota keluarga dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri

Ha : Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan kepatuhan membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan peserta mandiri