

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jaminan nasional merupakan bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar yang layak. Salah satu cara untuk untuk menyeleggarakan program jaminan sosial adalah Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) oleh BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan sosial ini, memiliki beberapa jaminan yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian (UU NO. 40 TAHUN 2004).

Untuk jaminan kesehatan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, untuk 4 lainnya diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Untuk jaminan kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas serta diselenggarakan secara nasional yang bertujuan untuk menjamin agar peserta mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (UU NO. 40 TAHUN 2004). Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan dengan prinsip asuransi kesehatan yang bersifat wajib yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang layak (Lubis, 2018). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari SJSN.

2.1.2 Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional

Sistem Jaminan Sosial Nasional yang merupakan penyelenggara Jaminan Sosial, pada UU No. 40 Tahun 2004 memiliki prinsip sebagai berikut:

1. **Kegotong-royongan.** Prinsip kegotong-royongan diwujudkan agar peserta yang mampu dapat membantu yang kurang mampu, yang

sehat membantu yang sakit. Dengan adanya prinsip ini dapat menumbuhkan asas keadilan.

2. Nirlaba. Pada program ini bertujuan untuk tidak mencari laba, karena tujuan dari penyelenggaraan jaminan sosial ini adalah sebesar-besarnya untuk kepentingan bersama.
3. Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan eektivitas. Prinsip-prinsip ini yang mendasari seluruh pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.
4. Kepesertaan bersifat wajib. Dengan kepesertaan yang bersifat wajib, diharapkan seluruh penduduk mendapat perlindungan.
5. Probabilitas. Jaminan sosial dimaksud untuk memberikan jaminan berkelanjutan, meskipun peserta pindah tempat tinggal atau pindah tempat bekerja dalam wilayah NKRI.
6. Dana amanat. Dana yang terkumpul agar dapat dikelola sebaiknya-baiknya dan dapat dioptimalkan untuk kesejahteraan peserta.
7. Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional adalah hasil yang berupa dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta.

2.1.3 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Menurut Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 (UU No. 24, 2011), Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran, yang dibagi atas jenis kepesertaan sebagai berikut:

1. Penerima Bantuan iutan jaminan kesehatan (PBI)

PBI merupakan program jaminan kesehatan fakir miskin dan orang yang tidak mampu, yang terdiri dari :

- a. Peserta PBI APBN

Peserta PBI APBN adalah peserta yang iurannya dibayar oleh pemerintah pusat melalui APBN.

- b. Peserta PBI APBD

Peserta PBI APBD adalah peserta yang iurannya dibayar oleh dan pemerintah daerah melalui APBD.

2. Bukan penerima Bantuan iuran (Non PBI) terdiri dari:

a. Pekerja penerima upah (PPU)

PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah, yang terdiri dari :

- 1) Pejabat negara
- 2) Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
- 3) PNS
- 4) Prajurit
- 5) Anggota Polri
- 6) Kepala desa dan perangkat desa
- 7) Pegawai swasta
- 8) Pekerja atau pegawai lainnya yang menerima gaji atau upah

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, yang terdiri dari:

- 1) Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri
- 2) Pekerja lainnya yang bukan penerima gaji atau upah

c. Bukan Pekerja (BP)

BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, yaitu terdiri atas :

- 1) Investor
- 2) Pemberi Kerja
- 3) Penerima Pensiun
- 4) Veteran
- 5) Perintis Kemerdekaan
- 6) Janda, duda, atau anak yatim atau piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan
- 7) BP lainnya yang mampu membayar iuran

2.1.4 Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional

Dengan adanya regulasi terbaru per Januari 2020 adanya peningkatan iuran BPJS Per Januari 2020, yang sebenarnya jika ditingkatkan iuran BPJS hanya terlihat demi kepentingan pemerintah dimana perubahan tersebut akibat ketidaksinambungan atau deficit yang dialami oleh BPJS sehingga memutuskan regulasi terbaru yaitu menaikkan tarif (Haquelina, 2019)

Dalam Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 perubahan kedua Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Iuran BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut (Perpres No. 64, 2020):

- a. Peserta PBU dan BP kelas III naik dari Rp25.500 menjadi Rp.35.000 per orang per bulan;
- b. Iuran peserta PBU dan BP kelas II Rp.51.000 menjadi Rp. 100.000;
- c. Peserta PBU dan BP kelas I menjadi Rp.150.000 yang awalnya Rp.80.000.
- d. Untuk peserta kelas III PBU dan BP, iuran yang dibayar oleh peserta hingga akhir tahun 2020 tetap sebesar Rp25.500 per orang per bulan dan sisanya sebesar Rp16.500 akan dibayar pemerintah pusat sebagai bantuan iuran. Untuk tahun 2021 dan seterusnya, peserta kelas III PBU dan BP baru akan membayar sebesar Rp35.000 per orang per bulan dan pemerintah akan menyumbang Rp7.000 dengan rincian Rp.4.200 pemerintah pusat dan Rp. 2.800 pemerintah kabupaten/kota sebagai bantuan iuran, sehingga total iuran menjadi Rp42.000 per bulan.

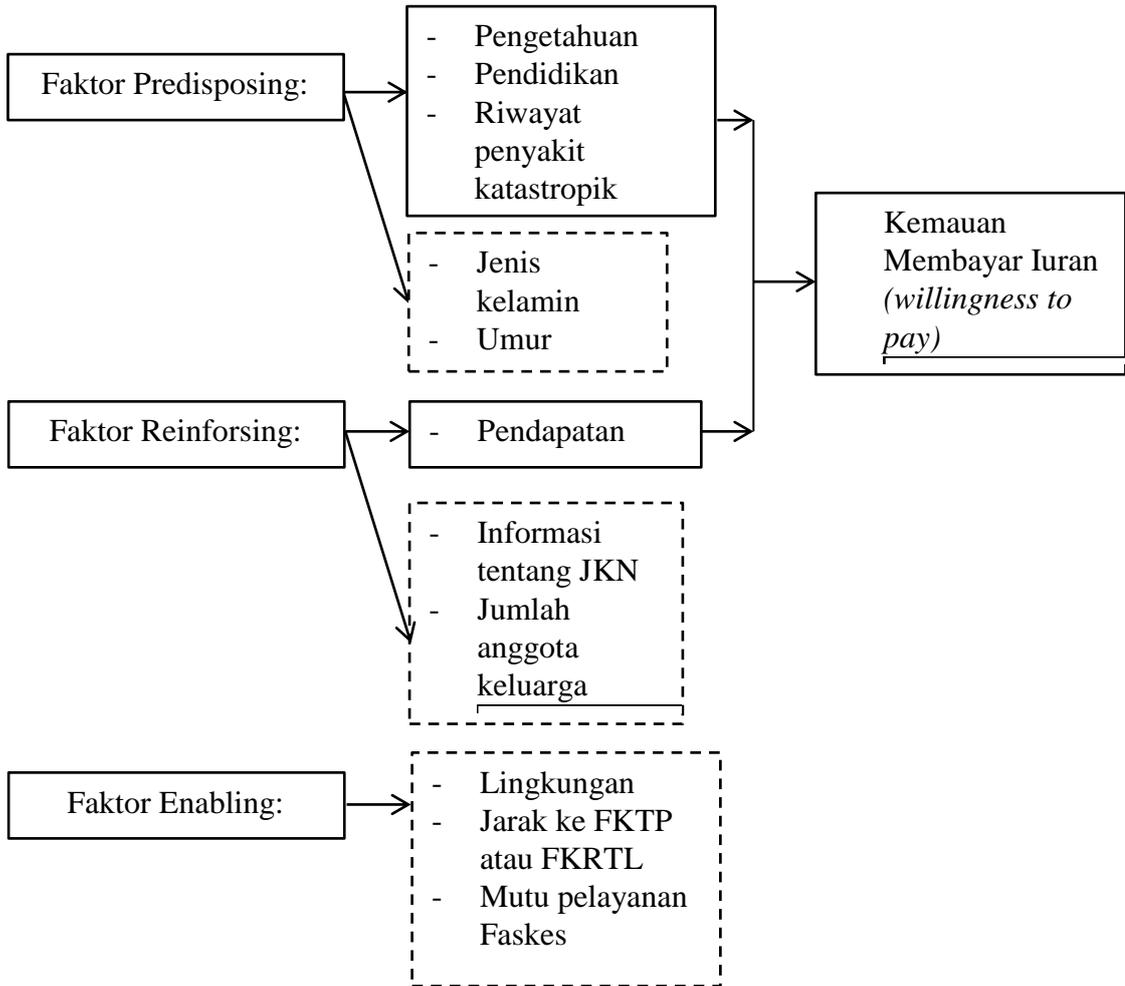
2.1.5 Willingness To Pay (WTP)

Willingness To Pay (WTP) adalah kemauan seseorang untuk membayar sejumlah uang untuk mendapat barang atau jasa (Lubis, 2018). *Willingness To Pay* juga diartikan sebagai kesediaan pengguna untuk mengeluarkan sejumlah imbalan yang dapat berupa uang untuk jasa yang diperolehnya (Basuki and Chuadinata, 2019). Pendekatan yang dilakukan untuk analisis *willingnes to pay* adalah bagaimana

persepsi peserta terhadap membayar iuran tiap bulannya, dalam hal ini WTP dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pendapatan, pendapatan diartikan sebagai upah atau gaji yang di dapat setelah melakukan pekerjaan (Salaa, 2015). Pendapatan ini didapat setelah melakukan penjualan terhadap barang atau jasa. Pendapatan juga dapat dari kekayaan keluarga yang berupa aset biasanya berbentuk bunga, laba, dividen dan sewa dan pendapatan juga bergantung pada banyaknya harta yang dimiliki. Tunjangan dari pemerintah untuk orang yang pendapatannya kurang juga termasuk dalam pendapatan (Budiartiningsih and Gusfrianti, 2010).
2. Riwayat penyakit katastrofik. Katastrofik berasal dari kata *catastrophic* yang artinya bencana. Penyakit ini merupakan penyakit yang *high cost, high volume dan high risk* (Budiarto and Sugiharto, 2013). Penyakit katastrofik dapat memakan biaya tinggi karena memerlukan alat yang canggih, perawatan khusus, dan atau perawatan seumur hidup. Penyakit ini merupakan penyakit yang kronik dan degeratif. Kronik karena membutuhkan waktu lama untuk penyembuhan, serta degeratif karena semakin bertambah usia semakin sering terjadi (Retnaningsih, 2017).
3. Pendidikan, pendidikan merupakan sebuah usaha sadar yang dilakukan guna mengembangkan adanya potensi-potensi yang dimiliki. Potensi dapat berupa potensi positif dan potensi negatif, potensi mana yang dapat berkembang tergantung pada lingkungan yang mempengaruhinya (Utama, 2011).
4. Pengetahuan, pengetahuan berasal dari informasi-informasi yang ditangkap oleh panca indra yang kemudian dikembangkan melalui cara dan kemampuannya dalam berpikir (Darmawan and Fadjarajani, 2016).

2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian (Lubis, 2018)

Keterangan:

----- : Variabel yang tidak diteliti

————— : Variabel yang diteliti

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah hal yang harus terjawab sebagai kesimpulan suatu kejadian. Hipotesis bersifat dugaan, dimana peneliti harus mengumpulkan data untuk membuktikan apakah dugaannya benar (Lolang, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. H_0 = Tidak ada hubungan pendapatan, riwayat penyakit katastropik, riwayat pendidikan, dan pengetahuan terhadap kemauan membayar iuran peserta JKN PBPU dan BP di Desa Jetis Kabpaten Situbondo.
2. H_a = Ada hubungan pendapatan, riwayat penyakit katastropik, riwayat pendidikan, dan pengetahuan terhadap kemauan membayar iuran peserta JKN PBPU dan BP di Desa Jetis Kabpaten Situbondo.