

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2.1.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Program Jaminan Kesehatan Nasional, disingkat Program JKN, adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (Naskah Akademik UU SJSN tahun 2004)

Manfaat yang dijamin oleh Program JKN berupa pelayanan kesehatan perorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) termasuk obat dan bahan medis. Pemberian manfaat tersebut dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care*).

2.1.2 Jenis-Jenis Kepesertaan JKN-KIS

Menurut *website* bpjskesehatan.go.id peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan yang telah membayar iuran.

1. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran)

Peserta PBI yaitu peserta yang menerima bantuan sosial dari pemerintah. Bantuan ini diperkenankan kepada masyarakat yang kurang mampu, fakir miskin dan lain sebagainya.

2. Peserta Non PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran)

Peserta Non PBI BPJS Kesehatan terdiri atas:

A. Peserta PPU (Pekerja Penerima Upah) dan anggota keluarganya

Peserta penerima upah adalah perorangan yang menerima upah atau gaji dari hasil mereka bekerja. Yang termasuk PPU adalah :

- a. Pejabat Negara
- b. Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
- c. PNS

- d. Prajurit
- e. Anggota Polri
- f. Kepala Desa dan Perangkat Desa
- g. Pegawai Swasta
- h. Pekerja atau pegawai yang tidak termasuk diatas tetapi menerima upah

Arti dari anggota keluarganya yang ditanggung dengan program Jaminan Kesehatan Sosial dari peserta Penerima

Upah terdiri dari:

- a. Istri atau suami sah
- b. Anak Kandung
- c. Anak tiri dari perkawinan yang sah
- d. Anak angkat yang sah paling banyak 4 (empat) orang

Kriteria anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah adalah :

- a. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
- b. Belum berusia 21 (dua puluh satu tahun) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun bagi yang masih menempuh pendidikan formal.
- c. Bagi PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) dan BP (Bukan Pekerja). peserta dapat

mengikutsertakan anggota keluarga yang diinginkan (tidak terbatas). Peserta juga dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu atau mertua. Peserta juga dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain seperti saudara kandung atau ipar, asisten rumah tangga dan lain sebagainya.

B. Peserta PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) dan anggota keluarganya, dan terdiri dari :

- a. Pekerja diluar hubungan kerja atau Pekerja Mandiri
- b. Pekerja yang tidak termasuk diatas yang bukan penerima gaji atau upah.

C. Peserta BP (Bukan Pekerja) dan anggota keluarganya, terdiri dari :

- a. Investor
- b. Pemberi Kerja
- c. Penerima Pensiunan
- d. Veteran
- e. Perintis Kemerdekaan
- f. Janda, Duda atau anak yatim dan atau piatu
- g. BP yang bukan termasuk diatas dan mampu membayar iuran

2.1.3 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Menurut *website* BPJS Kesehatan Jaminan

kesehatan Nasional (JKN) memiliki manfaat sebagai berikut :

A. Manfaat yang dijamin oleh JKN

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh :

- a. Puskesmas atau yang setara
- b. Praktik mandiri dokter
- c. Praktik mandiri dokter gigi
- d. Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI atau POLRI
- e. Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- f. Fasilitas kesehatan penunjang seperti, Apotik dan laboratorium

2. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

Manfaat yang ditanggung, meliputi :

- a. Pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (*promotive* dan *preventif*)

1. Penyuluhan kesehatan perorangan

Penyuluhan kesehatan perorangan biasanya akan membahas tentang faktor resiko penyakit dan pola hidup bersih dan sehat.

2. Imunisasi rutin

Pelayanan imunisasi rutin meliputi *Baccille Calmett Guerin* (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan *Hepatitis-B* (DPT-HB), Polio, dan Campak

3. Keluarga berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan BKKBN

4. Skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu

Pelayanan skrining kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari resiko penyakit tertentu.

5. Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis.

b. Pelayanan pengobatan (kuratif dan rehabilitatif)

1. Administrasi pelayanan

2. Pelayanan promotif dan preventif

3. Pemeriksaan , pengobatan, dan konsultasi medis

4. Tindakan medis non spesialisistik, baik operatif maupun non operatif
5. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
6. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
7. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
8. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi

3. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

Manfaat yang ditanggung meliputi :

- a. Pendaftaran dan administrasi
- b. Akomodasi rawat inap
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- d. Tindakan medis non spesialisistik baik operatif maupun non operatif
- e. Pelayanan kebidanan, ibu, bayi dan balita meliputi :
 1. Persalinan pervaginam bukan resiko tinggi
 2. Persalinan dengan komplikasi dan atau persalinan pervaginam bagi Puskesmas

PONED (Pelayanan Obstetri Neonatus
Essensial Dasar)

3. Pertolongan neonatal dengan komplikasi
 - a. Pelayanan obat dan bahan habis pakai
 - b. Pemeriksaan penunjang diagnostik
laboratorium tingkat pertama.

4. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan

Pelayanan Kesehatan Lanjutan Tingkat Lanjutan merupakan upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau subspesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh :

- a. Klinik utama atau yang setara
- b. Rumah Sakit Umum baik milik Pemerintah atau Swasta
- c. Rumah Sakit Khusus
- d. Fasilitas Kesehatan penunjang, meliputi
Apotik, optik dan laboratorium

5. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung :

- a. Administrasi pelayanan

- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik
- d. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- e. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai
- f. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi, dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis
- g. Rehabilitasi medis
- h. Pelayanan darah

6. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

Manfaat yang ditanggung :

- a. Perawatan inap non intensif
- b. Perawatan inap intensif (ICCU, ICCU, NICU, dan PICU)

B. Manfaat yang tidak dijamin oleh JKN

Manfaat yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan berdasarkan pasal 52 Peraturan Presiden No.82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan, sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat
3. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja
4. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta
5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik
7. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas

8. Pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi
9. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan atau alkohol
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
11. Pengobatan komplementer, alternatif, dan tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
12. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen
13. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik
14. Perbekalan kesehatan rumah tangga
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa atau wabah
16. Pelayanan kesehatan pada kejadian tidak diharapkan yang dapat dicegah
17. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial
18. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan

orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

19. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia
20. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan
21. Pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

2.1.4 Iuran Peserta JKN

Menurut *website* BPJS Kesehatan iuran peserta JKN-KIS per tanggal 1 Januari 2021 yaitu sebagai berikut :

1. Iuran peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) untuk iurannya dibayarkan oleh Pemerintah, sebesar Rp 42.000 per orang per bulan dengan manfaat layanan kelas 3 (Peraturan Presiden No.64 tahun 2020)
2. Iuran peserta PPU (Pekerja Penerima Upah) yang bekerja pada Lembaga Pemerintah dan Lembaga Non Pemerintah untuk iuranya 5% dari upah per bulan dengan ketentuan : 4% dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% dibayarkan oleh pekerja.

3. Iuran peserta PPU (Pekerja Penerima Upah) yang bekerja BUMN,BUMD dan Swasta untuk iuranya 5% dari upah per bulan dengan ketentuan: 4% dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% dibayarkan oleh pekerja.
4. Iuran untuk keluarga tambahan PPU (Pekerja Penerima Upah) yang terdiri dari anak ke-4 dan seterusnya ,ayah, ibu mertua , besaran iuran 1% dari gaji atau upah per orang per bulan ,dibayarkan oleh pekerja penerima upah.
5. Iuran dari kerabat lain PPU (Pekerja Penerima Upah) seperti saudara kandung,ipar, asisten rumah tangga dan lain-lain. Peserta PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) serta iuran peserta BP (Bukan Pekerja) adalah sebesar:
 - a. Sebesar Rp.150.000 per orang per bulan dengan manfaat layanan kelas 1
 - b. Sebesar Rp.100.000 per orang per bulan dengan manfaat layanan kelas 2
 - c. Sebesar Rp.35.000 dengan mendapatkan bantuan iuran sebesar Rp.7000 dari Pemerintah per orang per bulan dengan manfaat layanan kelas 3

6. Iuran kesehatan bagi Veteran , Perintis Kemerdekaan, Janda, Duda, Anak Yatim Piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan iurannya ditetapkan sebesar 5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulan , dibayar oleh Pemerintah

7. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan

Tidak ada denda keterlambatan pembayaran iuran mulai tanggal 1 juli 2016. Denda dikenakan apabila dalam waktu 45 hari sejak status kepesertaan diaktifkan kembali, peserta yang bersangkutan memperoleh pelayanan kesehatan rawat inap. Berdasarkan Perpres No.64 Tahun 2020, besaran denda pelayanan sebesar 5% dari biaya diagnosis awal pelayanan kesehatan rawat inap dikalikan dengan jumlah tertunggak dengan ketentuan :

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

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin “tahu” yang melibatkan panca indra yang dimiliki oleh orang tersebut yakni indra penglihat, indra pendengar, indra penciuman, indra perasa, dan indra peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran (Notoadmojo, 2013).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) dalam (Hayomi et al., 2019) tingkat pengetahuan terdiri dari 6 aspek, yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkatan paling rendah dalam aspek tingkat pengetahuan. Rasa mengerti, melihat atau mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang dalam mengetahui tentang sesuatu yang dia pelajari secara benar dan tepat.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi dan orang tersebut memakai atau mengaplikasikan hal

yang telah dipelajari untuk diterapkan pada kondisi atau situasi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan materi atau objek ke dalam suatu komponen yang terdapat dalam suatu masalah yang saling berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah salah satu kemampuan seseorang untuk mengaitkan bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk objek yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian materi atau objek tertentu.

2.2.3 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan tidak muncul dengan sendirinya, Menurut (Ridwan et al., 2021) ada 4 sumber pengetahuan yaitu sebagai berikut :

a. Rasio

Rasio adalah sumber pengetahuan yang berasal dari hasil pemikiran manusia atau dari hasil penalaran manusia.

b. Empiris

Empiris adalah sumber pengetahuan yang berasal dari pengalaman yang telah dilalui manusia.

c. Intuisi

Intuisi adalah sumber pengetahuan yang tidak menentu dan sumber pengetahuan ini didapatkan secara tiba-tiba.

d. Wahyu

Wahyu adalah sumber pengetahuan yang didapatkan dari Maha Kuasa dan sumber pengetahuan ini biasanya hanya didapatkan oleh orang-orang pilihan.

2.2.4 Jenis-Jenis Pengetahuan

Ada beberapa jenis pengetahuan menurut (Octaviana & Aditya, 2021)

a. Pengetahuan Biasa (*Common Sense*)

Pengetahuan yang berasal dari dasar aktivitas sadar manusia (akal sehat) baik dalam menyerap atau memahami suatu objek. *Common Sense* merupakan

pengetahuan yang yang diperoleh tanpa harus melakukan pemikiran secara mendalam karena dapat diterima semua orang dan kebenarannya dapat diterima secara langsung dengan akal sehat manusia.

b. Pengetahuan Agama

Pengetahuan yang berisikan tentang sebuah keyakinan dan kepercayaan. Pengetahuan agama bersifat mutlak atau wajib diikuti oleh pengikutnya.

c. Pengetahuan Filsafat

Pengetahuan yang diperoleh melalui hasil renungan yang mendalam. Pengetahuan ini bersifat spekulatif. Pengetahuan filsafat dapat ditandai dengan unsur rasionalitas, kritis, radikal atau perenungan mendasar tentang semua kenyataan yang ada di dunia.

d. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan yang berasal dari serangkaian observasi, eksperimen, dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah juga disebut dengan ilmu atau ilmu pengetahuan (*science*). Disebut ilmu pengetahuan karena pengetahuan ilmiah memiliki metode.

Pengetahuan ilmiah didasarkan pada prinsip empiris yang menekankan fakta atau kenyataan yang diverifikasi melalui indrawi.

2.2.5 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman & Riyanto (2013) dalam (Hayomi et al., 2019) yaitu sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok. Pendidikan merupakan upaya untuk mendewasakan manusia melalui upaya pelatihan dan pengajaran. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar pula pengetahuan atau informasi yang dimilikinya.

b. Informasi dan Media Massa

Informasi dan media massa merupakan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menganalisis, menyimpan, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Jika seseorang sering mendapatkan informasi , maka informasi

yang didapatkan tersebut akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Sosial Budaya yang beragam dapat menambah pengetahuan bagi seseorang, seseorang yang memiliki sosial budaya yang baik maka pengetahuannya pun akan baik juga sebaliknya jika seseorang memiliki sosial budaya yang kurang baik maka pengetahuan yang dimilikinya pun juga kurang baik. Status ekonomi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata akan sulit untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Lingkungan

Lingkungan sekitar sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang berada di lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan pun akan baik, sebaliknya jika seseorang berada di lingkungan yang kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan pun akan kurang baik. Seseorang yang berada

dilingkungan orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada dilingkungan orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

e. Pengalaman

Penyelesaian masalah dari pengalaman sebelumnya yang pernah terjadi sehingga pengalaman yang didapat tersebut bisa dijadikan sebagai pengetahuan baru apabila mendapatkan permasalahan yang sama di lain waktu.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.3 Video

2.3.1 Pengertian Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi atau tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara.

Sedangkan menurut Purnama (2013) dalam Purwasih (2020) video merupakan suatu bentuk teknologi untuk merekam, menangkap, memproses, dan mentransmisikan serta menata ulang gambar yang bisa bergerak. Video dapat disimpan melalui sinyal dari video televisi, film, video tape, atau media non komputer lainnya. Setiap frame tersebut dipresentasikan menggunakan sinyal listrik yang dikenal dengan gelombang analog atau video komposit yang memiliki komponen-komponen dalam video seperti pencahayaan, warna, dan kesinkronan dari setiap gambarnya.

Video berasal dari bahasa latin *video-vidi-visum* yang memiliki arti melihat (mempunyai daya penglihatan), dapat melihat. Media video salah satu jenis media audio visual. Media audio visual merupakan media yang mengandalkan indra pendengaran dan indra penglihatan.

2.3.2 Keuntungan dan Kerugian Video

A. Keuntungan media video

Menurut Cecep Kustandi (2013:64) keuntungan menggunakan media video untuk proses pembelajaran adalah sebagai berikut :

1. Video dapat melengkapi pengalaman-pengalaman dasar dari siswa ketika siswa berdiskusi, membaca, dan praktik
2. Video dapat menunjukkan objek secara normal yang tidak dapat dilihat
3. Video dapat mendorong dan meningkatkan motivasi siswa serta menanamkan sikap dan segi afektif lainnya
4. Video mengandung nilai-nilai positif yang dapat mengundang pikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa
5. Video dapat menyajikan peristiwa kepada kelompok besar atau kelompok kecil dan kelompok yang heterogen atau perorangan.

B. Kerugian media video

Menurut Cecep Kustandi (2013:64-65) kelemahan menggunakan media video adalah sebagai berikut :

1. Media video membutuhkan biaya yang mahal dan waktu yang lama
2. Pemutar media video, untuk gambar dan suara akan terus berjalan sehingga siswa tidak selalu mampu mengikuti informasi yang disampaikan melalui video

3. Video yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali video tersebut dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri.

2.3.3 Manfaat Video

Menurut Andi Prastowo (2012:302) dalam (Yudianto, 2017) manfaat video adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pengalaman yang terduga bagi peserta didik
2. Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang awalnya tidak mungkin bisa dilihat
3. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu
4. Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan sesuatu keadaan tertentu
5. Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

2.4 Edukasi

2.4.1 Pengertian Edukasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) edukasi merupakan proses mempengaruhi sikap atau tata

laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran.

Edukasi secara umum merupakan sesuatu yang direncanakan untuk mempengaruhi seseorang, baik secara individu, kelompok maupun kelompok umum, sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. Sesuatu yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain masuk dalam batasan input dan hasil yang diharapkan masuk dalam batasan output (Notoadmojo, 2012) dalam (Purwasih, 2020).

Berdasarkan hasil dari penelitian (Maharani et al., 2021) tentang pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media Instagram*. Adanya perbandingan ketika *pretest* dan *posttest*, sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media Instagram*. Menurut (Fitria, 2020) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas iv diSDN 8 Kota Bengkulu, Ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu. Dibuktikan dengan adanya perbedaan rerata

sebelum diberikan video yaitu 7.65 dan sesudah diberikan video rerata skor pengetahuan menjadi 9.46.

2.4.2 Tujuan Edukasi

Tujuan Edukasi menurut Mubarat dan Chatayin (2009) dalam (Budiarti, 2018) adalah sebagai berikut :

1. Menetapkan masalah dan kebutuhan sendiri
2. Memahami sesuatu yang bisa dilakukan terhadap masalah, dengan sumber daya yang ada dan dukungan dari luar
3. Menentukan kegiatan yang paling tepat untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat

2.4.3 Metode Edukasi

Notoadmojo (2012) dalam (Purwasih, 2020) menggolongkan metode edukasi sebagai berikut :

1. Metode berdasarkan pada pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individu dan digunakan untuk membina perilaku baru agar individu tertarik pada perubahan perilaku dan inovasi baru. Metode ini digunakan karena setiap manusia pasti memiliki masalah yang berbeda-beda yang berhubungan dengan perilaku perubahan. Metode pendekatan yang dapat digunakan pada metode ini adalah bimbingan dan

penyuluhan (*guidance and counseling*), serta wawancara (*Interview*) juga dapat digunakan dalam metode ini.

2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Metode yang digunakan pada penyuluhan ini adalah secara kelompok. Dalam hal ini proses penyampaian penyuluhan tidak harus berdasarkan pada seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

Metode pada pendekatan kelompok dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Kelompok Besar

Kelompok besar yang dimaksud adalah penyuluhan yang dilakukan kepada lebih dari 15 orang. Metode yang tepat digunakan untuk kelompok besar yaitu :

1. Ceramah

Metode ceramah cocok digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah. Keberhasilan dari penceramah adalah penguasaan materi yang akan disampaikan kepada sasaran penyuluh

2. Seminar

Seminar adalah suatu presentasi atau penyampaian informasi dari seorang ahli untuk menyampaikan topik yang ada di kalangan masyarakat

b. Kelompok kecil

Peserta pada kelompok ini biasanya kurang dari 15 orang. Metode yang sesuai digunakan untuk kelompok kecil ini adalah :

1. Diskusi kelompok

Diskusi membebaskan anggotanya untuk berpendapat. Formasi tempat duduknya juga ditata berhadapan satu sama lain. Pemimpin diskusi juga duduk diantara peserta agak menimbulkan kesan bahwa ada yang lebih ditinggikan. Dalam artian mereka memiliki taraf yang sama sehingga semua anggota memiliki persamaan dalam berpendapat. Diskusi kelompok dibagi menjadi :

a. Curah Pendapat (*Brainstorming*)

Curah pendapat adalah metode diskusi kelompok. Permulaan diskusi curah pendapat ini diawali oleh pemimpin yang membuka diskusi dengan satu permasalahan

dan peserta memberikan pendapat kemudian jawaban tersebut ditampung dan ditulis di papan tulis (*Flipchart*).

b. Bola Salju (*SnowBalling*)

Metode ini masing-masing kelompok dibagi secara berpasangan kemudian diberikan satu permasalahan. Kemudian masing-masing kelompok bergabung menjadi satu untuk melakukan diskusi dalam menyelesaikan suatu permasalahan.

c. Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*)

Metode ini adalah metode dengan cara membagi kelompok menjadi kelompok kecil untuk menyelesaikan permasalahan, kemudian hasil dari diskusi diberi kesimpulan.

d. Memainkan peran (*Role Play*)

Beberapa anggota ditunjuk untuk menjadi pemegang peran tertentu untuk memainkan perannya.

e. Permainan Simulasi (*Simulation Games*)

Metode ini merupakan gabungan dari *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan yang

akan disampaikan mirip dengan bentuk permainan monopoli.

3. Metode berdasarkan pada pendekatan masa (*Public*)

Metode pendekatan masa tepat ditujukan kepada masyarakat, karena tujuan dari metode ini bersifat umum tanpa membedakan umur, jenis kelamin, status sosial, dan tingkat pengetahuan sehingga pesan yang disampaikan harus dirancang dengan baik agar mudah dipahami oleh masyarakat luas. Contoh metode yang dapat digunakan untuk metode pendekatan massa:

a. Ceramah Umum (*Public Speaking*)

Ceramah umum merupakan metode yang digunakan untuk menyampaikan pesan di depan umum dengan menggunakan tema tertentu.

b. Pidato atau diskusi

Pidato merupakan cara penyampaian pesan di depan umum. Penyampaian pidato dapat melalui media elektronik, seperti televisi maupun radio.

c. Simulasi

Simulasi merupakan metode massa yang dilakukan secara langsung.

d. Tulisan atau majalah

Tulisan atau majalah merupakan pendekatan massa yang berisi berita, tanya jawab, ataupun konsultasi tentang suatu masalah.

e. Billboard

Billboard merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menyampaikan suatu berita.

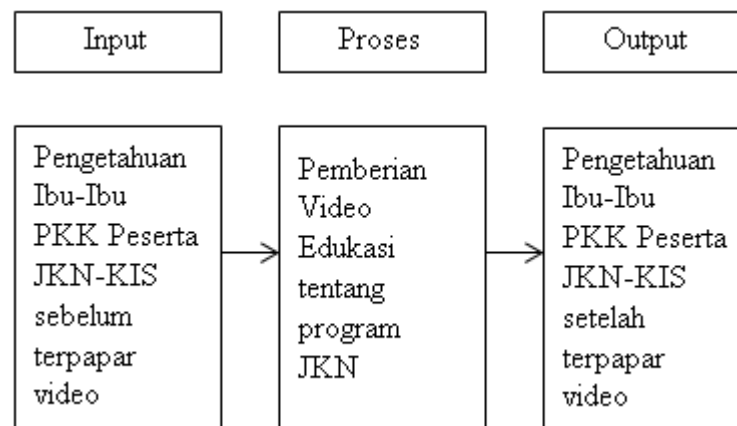
Billboard dapat dijumpai di pinggir jalan dapat berupa spanduk, poster dan lain sebagainya.

2.4.4 Manfaat Edukasi

Manfaat Edukasi menurut (Budiarti, 2018) adalah sebagai berikut :

1. Memberikan manusia pengetahuan yang luas
2. Mengembangkan manusia untuk menjadi pribadi yang lebih baik
3. Menanamkan nilai-nilai yang positif bagi manusia
4. Membantu manusia untuk mengembangkan bakat dan talenta yang dimiliki untuk hal-hal yang positif.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdapat input , proses , dan output. Berikut penjelasan mengenai kerangka konsep pada penelitian ini :

Input : Pengetahuan peserta JKN –KIS sebelum terpapar video, merupakan proses pemberian kuesioner *PreTest* kepada responden sehingga didapatkan hasil rata-rata nilai sebelum pemberian video edukasi.

Proses : Pemberian video edukasi tentang program JKN, merupakan proses pemberian perlakuan kepada responden yaitu dengan cara penayangan video edukasi tentang program JKN.

Output : Pengetahuan peserta JKN –KIS sudah terpapar video , merupakan proses pemberian kuesioner *PostTest* kepada responden sehingga didapatkan hasil rata-rata nilai sesudah pemberian video edukasi.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

- H0 : Tidak ada perbedaan rerata pengetahuan Ibu-Ibu PKK peserta JKN-KIS tentang program JKN di Desa Tirtomoyo sebelum dan setelah pemberian video edukasi
- H1 : Ada perbedaan rerata pengetahuan Ibu-Ibu PKK peserta JKN-KIS tentang program JKN di Desa Tirtomoyo sebelum dan setelah pemberian video edukasi