

ANALISIS KOMPARATIF DAN KORELATIF JUMLAH KUNJUNGAN DI IGD, JENIS BAYAR, DAN KARAKTERISTIK PASIEN SEBELUM DAN SESUDAH PENERAPAN JKN DI RS AMC MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Mu'ammarr Raihan Firmansyah^{1*}, Fadli Robby Amsriza², Irdhina Putri Batrisyia³

^{1,3}Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email Korespondensi: raihanfirmansyah440@gmail.com

Disubmit: 26 Juni 2025

Diterima: 30 Agustus 2025

Diterbitkan: 01 September 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i9.21318>

ABSTRACT

The implementation of the National Health Insurance (JKN) has transformed the structure of healthcare financing and utilization in Indonesia, including visits to the emergency departemen (ED). This study aims to analyze the differences in the number of ED visits before and after the implementation of JKN, as well as the relationship between patient characteristics (age, gender, and domicile) and the type of payment used. This Resear uses a quantitative design with a comparative and correlational approach. Secondary data from ED medical records at AMC Muhammadiyah Hospital Yogyakarta were analyzed using independent t-test and chi-square test. The resuly showed a significant difference in the number of ED visits between the periods before and after JKN ($p < 0.005$). In addition, there was a significant relationship between the type of payment and age, gender, and domicile of patient ($p < 0.05$). These findings affirm that the JKN financing system and patient characteristics influence ED service utilization behavior. This study provides important contribution for policymakers in evaluating the effectiveness of the JKN system and improving access to emergency healthcare services.

Keywords: JKN, ED, Patient Characteristics, Type of Payment

ABSTRAK

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mengubah susunan pembiayaan dan pola pemanfaatan layanan kesehatan di Indonesia, termasuk kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan jumlah kunjungan IGD sebelum dan sesudah penerapan JKN di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta serta hubungan antara karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, dan domisili) dengan jenis pembayaran yang digunakan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan komparatif dan korelatif. Data sekunder dari rekam medis pasien IGD di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta dianalisis dengan menggunakan uji *independent t-test* dan uji *chi-square*. Hasil menunjukkan adanya perbedaan signifikan jumlah kunjungan IGD antara periode sebelum dan sesudah penerapan JKN ($p < 0.05$).

Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara jenis pembayaran dengan usia, jenis kelamin, serta domisili pasien ($p < 0.05$). Temuan ini menegaskan bahwa sistem pembiayaan JKN dan karakteristik pasien memengaruhi perilaku pemanfaatan layanan IGD. Studi ini memberikan kontribusi penting bagi pengambil kebijakan dalam mengevaluasi efektivitas sistem JKN dan peningkatan akses layanan kesehatan darurat.

Kata Kunci: JKN, IGD, Karakteristik Pasien, Jenis Pembayaran

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di rumah sakit yang memiliki tujuan untuk memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat dan sebagai salah satu jalan masuknya pasien ke rumah sakit. Sebagai unit pertama yang menangani gawat darurat, tenaga medis dan tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang komprehensif, cepat, dan tanggap untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut pada pasien (Nurlina dkk., 2019). Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit yang paling sibuk. Dalam departemen ini, unit ini menangani berbagai macam kondisi pasien yang bervariasi termasuk pasien yang beresiko tinggi. Situasi performa dari Instalasi Gawat Darurat yang menurun karena banyaknya jumlah pasien yang datang untuk konsultasi hingga melakukan perawatan didefinisikan sebagai *Overcrowding* (Sartini dkk., 2022). *Overcrowding* pernah terjadi di rumah sakit-rumah sakit provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada pandemi Covid-19. Saat itu secara global, pada tanggal 22 Oktober 2021 terdapat 242.348.657 kasus terkonfirmasi. Di Indonesia sendiri, terdapat 4.239.936 kasus terkonfirmasi selama pandemi pertanggal tersebut (Fakhriani dkk., 2022).

Mulai dari peluncurannya pada 1 Januari 2014, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah

menjadi tonggak penting upaya Indonesia dalam mencapai *Universal Health Coverage*. Selama lebih dari satu dekade, JKN sudah banyak mengalami dinamika, mulai dari peningkatan jumlah peserta hingga tantangan dalam implementasi di lapangan. Evaluasi terhadap periode pelaksanaan JKN menjadi krusial yang bertujuan untuk memahami dampaknya terhadap suatu pelayanan kesehatan, aksesibilitas, dan kualitas layanan yang diterima oleh masyarakat. Pada salah satu penelitian mengenai JKN di Indonesia contohnya Jakarta, menyoroti bahwa implementasi JKN di Jakarta menghadapi tantangan dalam tata kelola, pemerataan wilayah, dan mutu pelayanan yang bervariasi antar wilayah (Sinaga dkk., 2021). Sementara itu, penelitian lainnya menunjukkan bahwa meskipun cakupan dari kepesertaan JKN telah mencapai 93% dari masyarakat Indonesia, masih terdapat hambatan dalam pelaksanaannya, mulai dari keluhan masyarakat hingga tenaga kesehatan terkait pelayanan yang diberikan (Nugraheni dkk., 2023). Hal tersebut mengakibatkan analisis terhadap periode pelaksanaan JKN menjadi penting untuk mengidentifikasi keberhasilan mengenai program ini.

Karakteristik pasien merupakan faktor indikator penting yang mempengaruhi pola pemanfaatan layanan kesehatan. Usia, tempat tinggal, serta jenis kelamin sering dikaitkan dengan frekuensi

kunjungan serta jenis layanan yang dipilih oleh pasien, misalnya pada kelompok usia lanjut, cenderung memiliki prevalensi penyakit kronis yang lebih tinggi dan sering mengakses layanan kesehatan dibanding kelompok usia lain. Selain itu lokasi tempat tinggal pasien, seperti dalam atau luar kota, juga menentukan aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang secara langsung berdampak pada keputusan pasien mencari pelayanan kesehatan (Suwendro & Patui, 2023). Sementara itu, jenis kelamin terbukti memiliki hubungan dengan persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Perempuan dilaporkan lebih aktif memanfaatkan layanan preventif dan promotif dibanding laki-laki (Seger dkk., 2020). Dengan memahami karakteristik demografis ini, institusi kesehatan dapat merancang kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan pemerataan akses dan kualitas pelayanan.

Jumlah kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu indikator penting dalam menilai efektivitas dan efisiensi sistem pelayanan kesehatan terutama dalam konteks implementasi JKN. Sejak perluasan cakupan JKN, terjadi peningkatan signifikan dalam kunjungan IGD di berbagai rumah sakit di Indonesia. Sebagai contoh, survei terhadap 118 IGD di Jakarta menunjukkan bahwa terdapat sekitar 2 juta kunjungan IGD per tahun dengan 47% dari rumah sakit melaporkan bahwa >60% pasien rawat inap berasal dari IGD (Yusvirazi dkk., 2020). Peningkatan ini mencerminkan pergeseran perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. IGD tidak hanya digunakan untuk kasus-kasus darurat, tetapi juga untuk kondisi non-darurat. Fenomena ini menimbulkan

tantangan tersendiri, seperti kepadatan IGD yang dapat memperpanjang waktu tunggu dan menurunkan kualitas pelayanan. Studi retrospektif di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, menemukan bahwa lama tinggal di IGD melebihi 8 jam secara signifikan meningkatkan risiko kematian pasien selama perawatan di rumah sakit (Habib & Sudaryo, 2023). Oleh karena itu, pemantauan dan analisis terhadap jumlah kunjungan IGD sangat penting untuk merancang intervensi yang dapat meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan darurat.

Jenis pembayaran pasien, baik melalui skema JKN, asuransi swasta maupun pembayaran umum, memainkan peran penting dalam menentukan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Perbedaan dalam metode pembayaran ini dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan. Pasien dengan pembayaran umum cenderung melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibanding dengan peserta JKN, kemungkinan karena ekspektasi layanan yang berbeda dan proses administratif yang lebih sederhana (Isjati dkk., 2023). Selain itu, metode pembayaran juga berpengaruh terhadap kepuasan terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan dengan studi yang menunjukkan bahwa metode pembayaran memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit (Febriyani dkk., 2023). Memahami dinamika ini penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk merancang strategi yang dapat meningkatkan kepuasan pasien tanpa memandang metode pembayaran yang digunakan.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep *Universal Health Coverage* (UHC) yang diusung oleh WHO mendefinisikan bahwa setiap individu harus memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa menghadapi kesulitan finansial, serta mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkualitas. Salah satu strategi menuju UHC di Indonesia adalah penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014 yang mengintegrasikan berbagai skema asuransi ke dalam suatu sistem nasional. Dalam konteks teori Andersen, keikutsertaan dalam JKN berperan sebagai faktor “*enabling*” atau pemungkin akses layanan kesehatan karena mengurangi hambatan ekonomi dalam pemanfaatan layanan (World Health Organization, 2010). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa implementasi JKN secara signifikan meningkatkan pemanfaatan layanan rawat jalan dan rawat inap di Indonesia, terutama pada peserta dari kelompok ekonomi menengah ke bawah (Erlangga dkk., 2019). Temuan ini sejalan dengan studi lainnya yang mengatakan bahwa pasca-JKN, terjadi peningkatan bermakna dalam kunjungan antenatal serta persalinan di fasilitas kesehatan, meskipun disparitas masih terlihat pada kelompok usia tertentu (Rahmawati & Hsieh, 2024). Hal tersebut mendasari perbandingan antara periode sebelum dan sesudah JKN menjadi penting untuk mengkaji dampak sistemik dari kebijakan ini terhadap perilaku dan intensitas kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, dan alamat tempat tinggal merupakan faktor predisposisi penting dalam mempengaruhi keputusan individu

untuk memanfaatkan layanan kesehatan termasuk Instalasi Gawat Darurat (Andersen, 1995). Dalam model perilaku Andersen, faktor predisposisi ini dikombinasikan dengan faktor pemungkin dan kebutuhan untuk menjelaskan pemanfaatan layanan (Andersen, 1995). Studi di beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa pasien IGD paling banyak berasal dari kelompok usia dewasa, dengan proporsi laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, serta sebagian besar berdomisili di dalam kota (Brice dkk., 2022). Temuan serupa dilaporkan di Palaran, Kalimantan Timur, kelompok usia produktif (26-45 tahun) menjadi mayoritas dan lebih dari separuh pasien adalah laki-laki. Selain itu, alamat domisili pasien baik dari dalam maupun luar kota memiliki implikasi pada aksesibilitas dan intensitas penggunaan IGD, terutama pada rumah sakit rujukan regional (Sarli dkk., 2024). Oleh karena itu, karakteristik pasien menjadi variabel penting dalam menganalisis tren dan efisiensi pelayanan IGD.

Jumlah Kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) sering digunakan sebagai indikator utama dalam mengevaluasi beban pelayanan klinis dan efektivitas sistem kesehatan darurat. Investigasi empiris di lima rumah sakit di Jakarta melaporkan rata-rata kunjungan IGD mencapai 11.200 pasien per tahun dengan proporsi besar pasien rawat inap dari total kunjungan sehingga menegaskan besarnya beban klinis yang dihadapi (Brice dkk., 2022). Sebuah studi lanjutan di Surabaya juga mencatat perubahan pola kunjungan IGD pascapandemi COVID-19 pada tahun 2022 termasuk pergeseran usia, metode pembayaran, dan jam kedatangan yang menunjukkan dinamika akses dan beban layanan

IGD (Hendarta dkk., 2022). Dengan demikian, pemantauan jumlah kunjungan IGD menjadi sangat penting untuk memahami dampak kebijakan seperti implementasi JKN terhadap pemanfaatan layanan darurat.

Jenis pembayaran pasien termasuk metode umum (*out-of-pocket*), JKN, dan asuransi swasta berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien seperti yang dijelaskan pada teori fasilitas layanan. Pasien dengan pembayaran umum sering melaporkan kemudahan akses dan kepuasan lebih tinggi karena proses administratif yang lebih sederhana (Praramadhani & Susilawati, 2022). Sebaliknya, meskipun peserta JKN berhak atas layanan yang sama, beberapa studi menemukan perbedaan persepsi terhadap mutu layanan di ruang rawat inap, khususnya mengenai dimensi *tangibles* dan *responsiveness* (Sumadi dkk., 2022). Selain itu, di rumah sakit swasta, penerapan JKN terkait profitabilitas dan kualitas layanan menunjukkan tantangan dalam menjaga net profit tanpa menurunkan mutu pelayanan (Fahriati, 2018). Temuan-temuan ini menegaskan pentingnya variabel jenis pembayaran sebagai faktor kunci dalam analisis bagaimana metode pembiayaan memengaruhi preferensi jenis pembayaran pasien.

Penelitian ini memiliki signikansi strategis dalam memahami dinamika kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di era implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya dalam kaitannya dengan karakteristik demografis pasien dan mekanisme pembiayaan layanan. Meskipun kebijakan JKN telah berjalan selama lebih dari satu dekade, bukti empiris yang mengkaji perubahan pola kunjungan IGD secara komprehensif termasuk

perbandingan antarperiode JKN, karakteristik pasien, serta jenis pembayaran masih relatif terbatas, khususnya di konteks fasilitas pelayanan tingkat rujukan sekunder. Dengan mengintegrasikan keempat variabel tersebut, penelitian ini tidak hanya berkontribusi terhadap penguatan basis data kebijakan kesehatan berbasis bukti, tetapi juga memberikan implikasi praktis bagi pengelolaan sumber daya IGD, penyusunan skema pembayaran yang berkeadilan, dan perbaikan mutu layanan dalam konteks pembiayaan. Temuan dari studi ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengambil kebijakan, manajemen rumah sakit, dan peneliti untuk merancang intervensi yang adaptif terhadap perubahan sistem pembiayaan dan karakteristik pasien.

Berdasarkan latar belakang dan kajian pustaka tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan jumlah kunjungan IGD sebelum dan sesudah penerapan JKN di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta serta hubungan antara karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, dan domisili) dengan jenis pembayaran yang digunakan. Penelitian ini memiliki rumusan pertanyaan apakah terdapat perbedaan jumlah kunjungan IGD sebelum dan sesudah penerapan JKN di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta? apakah terdapat hubungan antara jenis pembayaran pasien dengan karakteristik pasien (usia, alamat, dan jenis kelamin) selama periode sebelum dan sesudah penerapan JKN?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan metode penelitian kuantitatif di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini

merupakan penelitian *cross-sectional* yaitu diambil satu titik waktu yang akan memperlihatkan data IGD RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta satu tahun sebelum penerapan JKN dan satu tahun sesudah penerapan JKN.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh pasien di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta dari periode Januari 2021 hingga Desember 2022 dengan metode sampling *total sampling* yaitu sampel yang digunakan adalah seluruh pasien yang menggunakan layanan IGD pada periode tersebut yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini menggunakan rekam medis pasien yang menggunakan layanan IGD pada periode tersebut. Data rekam medis akan diinput kedalam excel yang kemudian akan diolah menggunakan software SPSS.

Etik penelitian diperlukan untuk menjamin penelitian ini berjalan sesuai etik dan legal. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor surat 111/EC-EXEM-KEPK FKIK UMY/XI/2024.

Analisis data akan dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Analisis data digunakan untuk melihat perbedaan jumlah kunjungan (perbandingan/komparasi) dengan menggunakan metode Uji T-Tidak Berpasangan. Selain itu data juga akan diolah dengan menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan (korelatif) antar variabel.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Jumlah Kunjungan Pasien

Pelaksanaan dari penelitian ini difokuskan terhadap perbandingan jumlah kunjungan pada RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta dengan total jumlah kunjungan sebelum penerapan JKN (2021) adalah 772 kunjungan dan sesudah penerapan JKN (2022) adalah 4060 kunjungan. Berikut ditampilkan hasil analisis yang telah dijalankan :

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien Per-Bulan

Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien					
	Sebelum		Setelah		Total	
	n	%	n	%	n	%
Januari	35	4.53	205	5.05	240	4.97
Februari	36	4.66	220	5.42	256	5.30
Maret	31	4.02	231	5.69	262	5.42
April	50	6.48	141	3.47	191	3.95
Mei	47	6.09	213	5.25	260	5.38
Juni	58	7.51	253	6.23	311	6.44
Juli	82	10.62	302	7.44	384	7.95
Agustus	72	9.33	320	7.88	392	8.11
September	87	11.27	601	14.80	688	14.24
Oktober	89	11.53	618	15.22	707	14.63
November	82	10.62	540	13.30	622	12.87
Desember	103	13.34	416	10.25	519	10.74



Gambar 1. Grafik Jumlah Kunjungan Pasien Per-Bulan

Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien pada penelitian ini memaparkan beberapa aspek mengenai demografi pasien yang terdiri dari jenis kelamin, usia,

dan domisili dari pasien. Hasil dari pengolahan demografi pasien ditampilkan pada hasil analisis berikut :

Tabel 2. Demografi Pasien

Karakteristik	Jumlah	Presentase
JENIS KELAMIN		
Laki-laki	2223	46%
Perempuan	2609	54%
USIA		
Bayi-balita (<5 tahun)	403	8.3%
Anak-anak (5-9 tahun)	276	5.7%
Remaja (10-18 tahun)	697	14.4%
Dewasa (19-59 tahun)	3136	64.9%
Lansia (>=60 tahun)	320	6.6%
DOMISILI		
Dalam Kota	3072	63.6%
Luar Kota	1760	36.4%

Jenis Pembayaran Pasien

Jenis pembayaran pasien pada penelitian akan menampilkan mengenai preferensi penggunaan pembayaran yang digunakan pasien

selama menggunakan layanan IGD di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil dari pengolahan jenis pembayaran pasien ditampilkan pada hasil analisis berikut :

Tabel 3. Jenis Pembayaran Pasien

Jenis Pembayaran	Jumlah	Presentase
Umum (<i>Out of Pocket</i>)	3637	75.3%
Asuransi Swasta	1124	23.3%
BPJS/JKN	71	1.5%

Dari hasil analisis data univariat diatas maka dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan sesudah penerapan JKN lebih tinggi dibanding sebelum penerapan JKN dengan total jumlah pasien sesudah penerapan JKN sebanyak 4060 kunjungan (84%). Pada analisis karakteristik pasien, jenis kelamin pria mendominasi dengan 2609 (54%) kunjungan, usia dewasa mendominasi dengan 3136 (64.9%) kunjungan, dan kunjungan dalam kota mendominasi dengan 3072 (63.6%) kunjungan.

Analisis Deskriptif dan Perbandingan (Komparatif)

Analisis data dilakukan untuk melihat perbandingan jumlah kunjungan sebelum dan sesudah penerapan JKN. Analisis dimulai dengan melakukan uji normalitas kemudian dilakukan dengan uji hipotesis yang mana jika normal akan dilakukan dengan uji t-tidak berpasangan dan tidak normal akan dilakukan dengan uji mann-witney. Berikut hasil analisis data tersebut :

Tabel 4. Analisis Deskriptif

Jumlah Kunjungan	N	Rerata	Std. Deviasi	Std. Error	Confidence Interval		Min	Maks
					Lower	Upper		
Sebelum	12	64.33	24.533	7.082	48.75	79.92	31	103
Sesudah	12	338.33	165.364	47.736	233.27	443.40	141	618
Total	24	201.33	181.254	37.053	124.68	277.98	31	618

Tabel 5. Analisis Normalitas

Penerapan JKN	N	Shapiro-Wilk
Sebelum	12	0.335
Sesudah	12	0.58

Tabel 6. Independent t-test

Penerapan JKN	N	Mean	Std.Deviasi	Sig.
Sebelum	12	64.33	24.533	0.000
Sesudah	12	338.33	165.364	

Dari hasil analisis data diatas, dapat diketahui bahwa data berdistribusi normal (>0.05) serta terdapat perbedaan jumlah kunjungan sebelum dan sesudah penerapan JKN di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai signifikansi 0.000 (<0.05).

Analisis Hubungan (Korelatif)

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, analisis untuk melihat hubungan/korelasi dilakukan dengan menggunakan uji chisquare untuk melihat hubungan antarvariabel yaitu periode JKN, jenis kelamin, usia, dan domisili terhadap jenis pembayaran. Berikut hasil analisis data tersebut :

Tabel 7. Analisis Korelatif Jenis Pembayaran dengan Periode JKN

Periode JKN	Jenis Pembayaran								P Value
	Umum		BPJS		Swasta		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sebelum	704	14.6	0	0	68	1.4	772	16	0.000
Sesudah	2933	60.7	71	1.5	1056	21.9	4060	84	
Total	3637	75.3	71	1.5	1124	23.3	4832	100	

Tabel 8. Analisis Korelatif Jenis Pembayaran dengan Usia Pasien

Jenis Pembayaran									
Usia	Umum		BPJS		Swasta		Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<5 Tahun	306	6.3	7	0.1	90	1.9	403	8.3	
5-9 Tahun	220	4.6	6	0.1	50	1	276	5.7	
10-18 Tahun	410	8.5	9	0.2	278	5.8	697	14.4	0.000
19-59 Tahun	2453	50.8	41	0.8	642	13.3	3136	64.9	
>=60 Tahun	248	5.1	8	0.2	64	1.3	320	6.6	
Total	3637	75.3	71	1.5	1124	23.3	4832	100	

Tabel 9. Analisis Korelatif Jenis Pembayaran dengan Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin			Jenis Pembayaran						P Value
Umum			BPJS		Swasta		Total		
n	%		n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	1620	33.5	36	0.7	567	11.7	2223	46	
Perempuan	2017	41.7	35	0.7	557	11.5	2609	54	0.002
Total	3637	75.3	71	1.5	1124	23.3	4832	100	

Tabel 10. Analisis Korelatif Jenis Pembayaran dengan Domisili Pasien

Domisili	Jenis Pembayaran								P Value
	Umum		BPJS		Swasta		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Dalam DIY	2405	49.8	52	1.1	615	12.7	3072	63.6	0.000
Luar DIY	1232	25.5	19	0.4	509	10.5	1760	36.4	
Total	3637	75.3	71	1.5	1124	23.3	4832	100	

Berdasarkan data yang sudah dianalisis dapat diketahui hal-hal sebagai berikut :

1. Jenis pembayaran memiliki hubungan dengan periode penerapan JKN dengan p value 0.000 (<0.005)
2. Jenis pembayaran memiliki hubungan dengan usia pasien

dengan p value 0.000 (<0.005)

3. Jenis pembayaran memiliki hubungan dengan jenis kelamin pasien dengan p value 0.002 (<0.005)
4. Jenis pembayaran memiliki hubungan dengan domisili pasien dengan p value 0.000 (<0.005)

PEMBAHASAN

Perbandingan Jumlah Kunjungan Sebelum dan Sesudah Penerapan JKN

Hasil analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan antara jumlah kunjungan IGD sebelum dan sesudah penerapan JKN di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta ($p < 0.001$) dengan rata-rata kunjungan meningkat lebih dari lima kali lipat (dari 64,33 menjadi 338,33 kunjungan). Temuan ini konsisten dengan teori akses Andersen yang menyatakan bahwa proteksi finansial dari asuransi seperti JKN berfungsi sebagai faktor “enabling”, mendorong peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan (Andersen, 1995). Hasil empiris serupa juga dilaporkan oleh penelitian lainnya yang menemukan bahwa kepemilikan JKN berpengaruh positif terhadap intensitas kunjungan rawat jalan di Maluku dan Papua dengan koefisien logit ≥ 0.70 menunjukkan bahwa pasien JKN cenderung lebih sering mengakses layanan medis (Martaliza & Pujiyanto, 2020). Selain itu, penelitian lainnya yang mengamati pola kunjungan IGD pasca Covid-19 di Surabaya mencatat peningkatan volume kunjungan bersamaan dengan perubahan karakteristik pasien terutama metode pembayaran yang selaras dengan penelitian di Yogyakarta (Hendarta dkk., 2022). Secara keseluruhan, perbedaan jumlah kunjungan ini menegaskan bahwa kebijakan JKN telah secara substansial memengaruhi perilaku pasien dalam memanfaatkan layanan IGD, sekaligus mengundang perhatian terhadap kesiapan fasilitas dalam menangani lonjakan beban pelayanan.

Hubungan Jenis Pembayaran dengan Periode Penerapan JKN

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara jenis pembayaran dengan periode penerapan JKN ($p = 0.000$). Proporsi pasien yang membayar secara umum meningkat drastis secara presentase keseluruhan dari 14.6% menjadi 60.7% meskipun kehadiran peserta JKN hanya 1.5%. Temuan serupa juga ditemukan pada penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa tipe pembayaran berhubungan signifikan dengan persepsi mutu pelayanan rawat inap, dimana pasien umum melaporkan kepuasan yang berbeda dibanding peserta JKN ($p < 0.01$) (Pramadhani & Susilawati, 2022). Hasil ini menunjukkan bahwa meski JKN diperkenalkan untuk meningkatkan akses, tingginya proporsi pembayaran umum setelah JKN mungkin mencerminkan preferensi pasien terhadap kecepatan pelayanan atau kekhawatiran dalam proses klaim JKN sehingga menyoroti perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap sistem administrasi dan *awareness* pasien JKN.

Hubungan Jenis Pembayaran dengan Usia Pasien

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia pasien dan jenis pembayaran ($p = 0.000$). Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia tertentu memiliki kecenderungan terhadap jenis pembayaran yang berbeda, misalnya pasien usia 19-59 tahun paling banyak menggunakan pembayaran umum dan swasta, sedangkan pasien anak dan lansia cenderung lebih sedikit menggunakan JKN. Secara teoritis, usia merupakan bagian dari faktor predisposing dalam model Andersen yang memengaruhi

keputusan individu dalam memilih dan mengakses layanan kesehatan termasuk dalam hal pembiayaan (Andersen, 1995). penelitian sebelumnya menemukan bahwa pasien JKN dalam kelompok usia produktif melaporkan tingkat kepuasan layanan yang berbeda dengan pasien umum yang mengindikasikan bahwa segmentasi usia dapat secara signifikan memengaruhi pola pembayaran serta persepsi mutu pelayanan (Praramadhani & Susilawati, 2022). Hasil ini memperkuat pemahaman bahwa usia berperan penting dalam menentukan skema pembayaran yang dipilih pasien dan perlu menjadi pertimbangan dalam kebijakan pelayanan kesehatan publik.

Hubungan Jenis Pembayaran dengan Jenis Kelamin Pasien

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan metode pembayaran pasien ($p=0.002$). Dari total data, diketahui bahwa perempuan mendominasi penggunaan layanan umum (41.7%) dibandingkan laki-laki (33.5%). Sementara untuk metode pembayaran BPJS dan swasta, distribusinya relatif seimbang antar jenis kelamin. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki persepsi yang lebih tinggi terhadap kenyamanan dan kecepatan pelayanan sehingga lebih memilih layanan umum dibanding metode pembayaran lain (Febriyani dkk., 2023).

Hubungan Jenis Pembayaran dengan Domisili Pasien

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara jenis pembayaran dan domisili pasien ($p=0.000$). Pasien

dari dalam DIY mendominasi penggunaan metode pembayaran umum (49.8%) diikuti swasta (12.7%), sedangkan pasien dari luar DIY juga didominasi pembayaran umum (25.5%) dan swasta (10.5%). Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang menunjukkan bahwa sistem pembiayaan terkait dengan lokasi fasilitas pelayanan sehingga memengaruhi pola pemilihan metode pembayaran oleh pasien (Arofah dkk., 2022). Pembayaran JKN juga didominasi oleh dalam DIY karena adanya sistem rujukan. Meskipun terdapat pasien luar DIY, pembayaran JKN juga dapat digunakan dan di-klaim terkait dengan kasus kegawatdaruratan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa implementasi JKN berdampak nyata terhadap perubahan jumlah kunjungan IGD, serta memiliki hubungan signifikan antara karakteristik dengan jenis pembayaran pasien. Temuan ini menguatkan pentingnya mempertimbangkan faktor demografis dan kebijakan pembiayaan dalam pelayanan gawat darurat. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan dengan membandingkan dampak penerapan JKN di beberapa rumah sakit dengan klasifikasi yang berbeda (contohnya rumah sakit pemerintah, swasta, dan pendidikan) guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian lanjutan dapat memasukkan variabel lain seperti beban kerja tenaga kesehatan, waktu tunggu pasien, serta kepuasan pasien terhadap pelayanan IGD untuk memahami dampak JKN secara lebih holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, R. M. (1995). Revisiting The Behavioral Model And Access To Medical Care: Does It Matter? *Journal Of Health And Social Behavior*, 36(1), 1-10.
- Erlangga, D., Ali, S., & Bloor, K. (2019). The Impact Of Public Health Insurance On Healthcare Utilisation In Indonesia: Evidence From Panel Data. *International Journal Of Public Health*, 64(4), 603-613. <https://doi.org/10.1007/S00038-019-01215-2>
- Fahriati, A. R. (2018). National Health Insurance, Profitability, And Service Quality: Case Study At The Private Hospital In West Java. *Etikonomi*, 17(1), 153-160. <https://doi.org/10.15408/Etik.V17i1.7064>
- Fakhriani, R., Ulfa, M., Maryani, N., Sutantri, S., Permana, I., & Setyonugroho, W. (2022). Investigating Knowledge Toward Covid-19 Vaccination: A Cross-Sectional Survey In Yogyakarta, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 10(E), 865-874. <https://doi.org/10.3889/Oamjms.2022.9104>
- Febriyani, R., Meirawan, R. F., & Syafei, A. (2023). Pengaruh Unit Pelayanan, Jenis Kelamin Dan Metode Pembayaran Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Dohara Publisher Open Acces Journal*, 3(4), 140-149. <http://dohara.or.id/index.php/Hsk|140>
- Habib, H., & Sudaryo, M. K. (2023). Association Between The Emergency Department Length Of Stay And In-Hospital Mortality: A Retrospective Cohort Study. *Open Access Emergency Medicine, Volume 15*, 313-323. <https://doi.org/10.2147/Oaem.S415971>
- Hendarta, E., Soewondo, P., & Tanto, H. (2022). Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat Pasca Pandemi Covid-19: Studi Kasus Rumah Sakit Premier Surabaya. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(10), 18260-182670. <https://doi.org/10.36418/Syntax-Literate.V7i10.13309>
- Isjati, M. Y. I., Sri Wulandari, & Sinta Novratilova. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dengan Variabel Moderasi Jenis Pembayaran Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. *Journal Health Information Management Indonesian (Jhimi)*, 2(3), 6-10. <https://doi.org/10.46808/Jhimi.V2i3.130>
- Martaliza, R. W., & Pujiyanto, P. (2020). The Impact Of National Health Insurance Policy On Outpatient Visit In Maluku And Papua: Logit Model. *Journal Of Indonesian Health Policy And Administration*, 5(1). <https://doi.org/10.7454/Ihpa.V5i1.3169>
- Nugraheni, A. I., Putriyanti, C. E., & Kurnianto, A. (2023). Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Indonesia Literature Review: Evaluation Of The National Health Insurance Program In Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 368-376.
- Rahmawati, T., & Hsieh, H.-M. (2024). Appraisal Of Universal

- Health Insurance And Maternal Health Services Utilization: Pre- And Post-Context Of The Jaminan Kesehatan Nasional Implementation In Indonesia. *Frontiers In Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1301421>
- Sarli, Z. M. F., Ashari, A. N., Mufidah, F. N., Susanto, C. K., Umar, D., Raditya, Nugroho, S., & Isnuwardana, R. (2024). Characteristics Of Emergency Visits From Community Health Center: Descriptive Study. *Bali Medical Journal*, 13(3), 28-30. <https://doi.org/10.15562/bmj.v13i3.5224>
- Sartini, M., Carbone, A., Demartini, A., Giribone, L., Oliva, M., Spagnolo, A. M., Cremonesi, P., Canale, F., & Cristina, M. L. (2022). Overcrowding In Emergency Department: Causes, Consequences, And Solutions—A Narrative Review. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 10, Issue 9). Mdpi. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091625>
- Seger, R. W., Syaodih, E., & Andriani, R. (2020). Pengaruh Faktor Sosio-Demografi Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien. *Jurnal Manajemen Jasa*, 6(1), 31-41.
- Sinaga, E. S., Ginting, I. R., Kusumaratna, R. K., & Marthias, T. (2021). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Provinsi Dki Jakarta, Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki*, 10(3), 1-9.
- Sumadi, A. F., Mardiyoko, I., & Pratama, Y. Y. (2022). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jkn Dan Pasien Umum Terhadap Mutu Pelayanan Unit Rawat Inap: Literatur Review. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs.Dr. Soetomo*, 8(1), 86. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.913>
- Suwendro, N. I., & Patui, N. S. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Di Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 226-237.
- World Health Organization. (2010). *Health Systems Financing: The Path To Universal Coverage*.
- Yusvirazi, L., Sulistio, S., Wijaya Ramlan, A. A., & Camargo Jr, C. A. (2020). Snapshot Of Emergency Departments In Jakarta, Indonesia. *Emergency Medicine Australasia*, 32(5), 830-839. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13570>