

KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) JKN : LITERATURE REVIEW

Mirna Raafiana¹, Helen Andriani²

Universitas Indonesia, Indonesia^{1,2}

Email: mirna.raafiana@ui.ac.id¹

Abstrak

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No 59 tahun 2024 pada tanggal 8 Mei 2024. Pada aturan baru tersebut mengatur mengenai fasilitas perawatan rawat inap yang sebelumnya terdiri atas kelas 1, 2 dan 3 diganti menjadi kelas rawat inap standar (KRIS) yang akan dilaksanakan secara menyeluruh untuk rumah sakit paling lambat 30 Juni 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan rumah sakit dalam implementasi kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS) dalam 1 tahun kedepan. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan pencarian artikel yang diterbitkan dari tahun 2022-2024 melalui Google scholar. Dari hasil pencarian terkumpul 10 artikel dan didapatkan bahwa RS belum 100% sesuai dengan 12 kriteria KRIS. Kriteria yang belum terpenuhi diantaranya kamar mandi dan aksesibilitasnya, kepadatan tempat tidur dan outlet oksigen. Rumah Sakit sudah mulai melakukan upaya pemenuhan 12 kriteria tersebut secara bertahap, namun masih membutuhkan waktu 1-2 tahun kedepan untuk pemenuhannya. Studi ini merekomendasikan agar setiap rumah sakit haruslah melakukan langkah strategis percepatan persiapan pemenuhan kriteria KRIS diantaranya dengan memastikan pendanaan serta persiapan sarana dan prasarana seperti dipersyaratkan agar dapat diterapkan sesuai target waktu yang ditetapkan oleh pemerintah. Dan juga diharapkan pemerintah turun tangan untuk membantu rumah sakit yang mengalami kendala dalam prosesnya, terutama permasalahan anggaran yang memadai. Hal lain yang perlu dilakukan juga adalah perlunya sosialisasi yang intensif, pelatihan sumber daya terkait serta kolaborasi antar pemerintah, rumah sakit dan pemangku kepentingan lainnya agar memberikan hasil yang optimal bagi masyarakat.

Kata kunci: Kesiapan rumah sakit, Implementasi kebijakan, KRIS JKN

Abstract

The government has issued Presidential Regulation of the Republic of Indonesia No. 59 of 2024 on May 8 2024. The new regulation regulates that inpatient treatment facilities which previously consisted of classes 1, 2 and 3 were replaced with standard inpatient classes (KRIS) which will be implemented regularly. comprehensive for hospitals no later than June 30 2025. This research aims to determine the readiness of hospitals in implementing the standard inpatient class policy (KRIS) in the next 1 year. The research method used is a literature review by searching for articles published from 2022-2024 via Google Scholar. From the search results, 10 articles were collected and it was found that the hospital was not 100% in accordance with the 12 KRIS criteria. Criteria that have not been met include bathrooms and their accessibility, bed density and oxygen outlets. Hospitals have started to make efforts to fulfill these 12 criteria in stages, but it will still take 1-2 years to fulfill them. This study recommends that every hospital must take strategic steps to accelerate preparations to fulfill the KRIS criteria, including ensuring funding and preparing facilities and infrastructure as required so that they can be implemented according to the target time set by the government. And it is also hoped that the government will step in to help hospitals that experience problems in the process, especially problems with adequate budgets. Another

thing that needs to be done is the need for intensive socialization, training of related resources and collaboration between government, hospitals and other stakeholders in order to provide optimal results for the community.

Keywords: Hospital readiness, Policy implementation, KRIS JKN

Pendahuluan

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia dan juga aset paling berharga yang dimiliki setiap individu. Kesehatan yang baik dapat memungkinkan seseorang untuk hidup produktif dan berkualitas (Nisa et al., 2024; Zenitha, 2019). Negara memiliki tanggung jawab yang besar dalam menjaga Kesehatan masyarakatnya. Dalam praktiknya, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam upaya mewujudkan akses yang merata terhadap layanan kesehatan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu tantangan tersebut adalah ketidakmerataan dalam kualitas layanan kesehatan yang tersedia di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit.

Sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan di bidang kesehatan, salah satunya adalah kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang merupakan Amanah Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dimaksudkan untuk dapat diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas (Dharmayanti et al., 2023; Wianto, 2024). Kebijakan KRIS bertujuan untuk menyetarakan kualitas pelayanan rawat inap di semua rumah sakit, sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial ekonomi. Kebijakan ini diharapkan dapat meningkatkan akses dan keadilan dalam pelayanan Kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk dapat diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Prinsip ekuitas yang berarti kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan jumlah iuran yang telah dibayarkan.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No 59 tahun 2024 tentang perubahan ketiga atas peraturan presiden No 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pada tanggal 8 Mei 2024. Pada Pasal 46 A disebutkan 12 kriteria fasilitas ruang perawatan pada pelayanan kelas rawat inap standar (KRIS) yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Pada pasal 103 A berbunyi bahwa penerapan ruangan perawatan pada pelayanan rawat inap berdasarkan KRIS dilaksanakan secara menyeluruh untuk semua rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan paling lambat 30 Juni 2025 dan rumah sakit dapat menyelenggarakan sebagian atau seluruh pelayanan rawat inap berdasarkan KRIS sesuai dengan kemampuan rumah sakit.

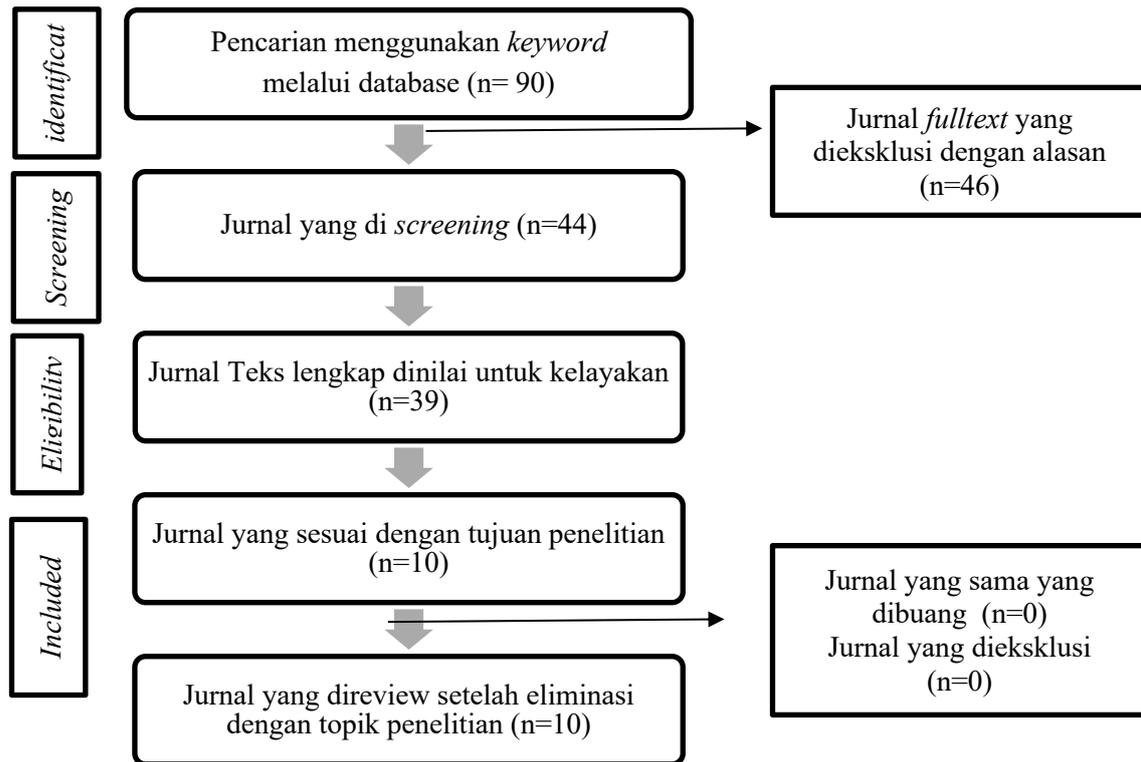
Meskipun kebijakan KRIS telah ditetapkan, implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan. Tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit sangatlah kompleks. Beberapa rumah sakit di Indonesia belum sepenuhnya siap untuk menerapkan KRIS. Terdapat kesenjangan antara regulasi yang ada dengan kondisi riil di lapangan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya, infrastruktur dan fasilitas yang belum memadai, serta finansial menjadi salah satu tantangan tersendiri terkait pemenuhan prinsip ekuitas.

Oleh karena itu, penelitian mengenai kesiapan rumah sakit dalam mengimplementasikan kebijakan KRIS menjadi sangat penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan rumah sakit dalam menerapkan KRIS, serta untuk mengukur tingkat kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Dengan memahami kondisi yang sebenarnya di lapangan, diharapkan dapat dihasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih efektif untuk mempercepat implementasi KRIS di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan rumah sakit dalam implementasi kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS) dalam 1 tahun kedepan.

Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis (PRISMA) yaitu metode berbasis bukti untuk melakukan tinjauan sistematis. Proses pencarian artikel ini dengan menggunakan kata kunci “Kesiapan Rumah Sakit” AND “Implementasi Kebijakan” AND “KRIS JKN”. Pencarian artikel yang relevan ini dilakukan melalui sumber data elektronik melalui google scholar dan berfokus untuk artikel yang terbit dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (2022-2024). Dari hasil pencarian awal didapatkan 58 artikel. Kemudian setelah dilakukan skrining tahun penerbitan serta eligibilitas yang masuk hanya 10 artikel jurnal yang sesuai dengan topik yang diangkat. Kemudian peneliti menyusun dan menganalisis jurnal-jurnal yang terpilih serta meringkasnya dalam sebuah tabel.

Adapun kriteria inklusi adalah artikel rentang tahun 2021-2024, fulltext, berlokasi di rumah sakit dan membahas kesiapan RS terhadap pelaksanaan KRIS. Kriteria eksklusi antara lain artikel yang terbit sebelum tahun 2021, dan tidak full text.



Gambar 1. Kriteria Inklusi

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kebijakan KRIS

No.	Penulis/Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Defityanto (2022)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung Dalam Mempersiapkan Kamar Rawat Inap Standar (peraturan Pemerintah no. 47 Tahun 2021)	Deskriptif	Sebagian besar kriteria KRIS JKN ruangan rawat inap bangsal di RSPBA sudah ada, namun masih memerlukan beberapa perbaikan dan penataan ruangan seperti perbaikan bahan bangunan, ventilasi udara, pencahayaan, suhu udara ruangan, nursecall, kepadatan ruangan dan kelengkapan kamar mandi. Indikator 10-12 pada KRIS JKN memerlukan perencanaan jangka panjang karena membutuhkan biaya yang lebih besar.
2.	Arisa et al. (2023)	Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shales Banjarmasin Menghadapi PP No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN di tahun 2022	Penelitian gabungan (Mixed methods)	Pada tahun 2022, RS sedang mempersiapkan 12 kriteria KRIS JKN sebesar 85%. Beberapa kriteria yang belum optimal angka kesiapannya adalah kriteria kamar mandi (tidak memiliki symbol “disable”, pegangan rambut dan nurse call). Dalam pelaksanaannya RS tidak mengalami kendala cukup sulit hanya membutuhkan waktu 1-2 tahun lagi untuk dapat merealisasikannya.
3.	Kuraini et al. (2023)	Kajian Kesiapan RSUD Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan	Penelitian gabungan (Mixed methods)	RSUD Salatiga 80% lebih sudah sesuai dengan kriteria KRIS. Namun terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum sesuai standar seperti kurangnya aksesibilitas

Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar
(KRIS) JKN: Literature Review

No.	Penulis/Tahun	Judul	Metode	Hasil
		Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)		kamar mandi, tidak terdapat tanda/symbol diluar kamar mandi dan sempitnya jarak antar tempat tidur
4.	Qurnaini et al. (2023)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	Kualitatif	RS Bhayangkara TK II belum 100% memenuhi 12 kriteria KRIS karena memiliki keterbatasan infrastruktur, ruangan/lahan untuk area bangunan dan anggaran. Anggaran Pembangunan kemungkinan baru dapat terealisasi pada tahun 2024.
5.	Sitepu et al. (2023)	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2023	Cross Sectional	RS Grandmed Lubuk Pakam terdiri atas 112 ruangan rawat inap. Komponen bangunan termasuk kategori sangat baik sebanyak 58 ruangan (51,8%). Kategori ventilasi udara sudah termasuk sangat baik yaitu sebanyak 47 ruangan (42%). Kategori kelengkapan tempat tidur sangat baik sebanyak 60 ruangan (53,6%).
6.	Natsir et al. (2024)	Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana di RSUD dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023	Penelitian Kualitatif (case Study)	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar ditunjuk untuk uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) pada tahun 2022. Dari 12 kriteria yang ditetapkan, 10 telah terpenuhi, termasuk bangunan, ventilasi, pencahayaan, dan fasilitas tempat tidur. Namun, masih ada kendala pada suhu dan kelembapan ruangan serta aksesibilitas kamar mandi bagi penyandang disabilitas yang belum terpenuhi sepenuhnya. Hal ini meningkatkan pendapatan rumah sakit hingga dua kali lipat serta kepuasan pasien hingga 80%.
7.	Rizky et al. (2024)	An Overview of Readiness of Regional General Hospital Infrastructure (RSUD) Karanganyar Regency in Implementing the National Health Insurance Standard Inpatient Classes	Penelitian Kualitatif (case Study)	RSUD karanganyar sudah mulai mempersiapkan KRIS sesuai kriteria dan masih membutuhkan waktu 1-2 tahun lagi secara bertahap untuk dapat memenuhi semua ketentuan KRIS. Untuk memenuhi kriteria KRIS, RSUD mendapatkan bantuan dana dari pemerintah.
8.	Dawati (2024)	Kesiapan Fisik Bangunan Rumah Sakit Umum Swasta Kelas D Terhadap Kriteria Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Kudus	Kualitatif dan studi kasus (case study)	Sebanyak sekitar 30% RSU swasta kelas D di Kabupaten Kudus masih mempunyai 6 TT dalam satu ruangan. 12 kriteria KRIS JKN yang telah siap meliputi ventilasi udara, pencahayaan ruangan, 1 buah nakas tiap tempat tidur, suhu dan kelembaban ruang, pembagian ruangan, tirai/partisi menggunakan bahan tidak berpori/tidak menyerap air, serta semua kamar mandi di dalam ruangan. Kriteria perlu pemenuhan bertahap meliputi kamar mandi standar aksesibilitas, terdapat lekukan pada plafond, kelengkapan tempat tidur, tempat tidur 1 crank, kepadatan ruangan, serta tidak terdapat outlet oksigen di setiap tempat

No.	Penulis/Tahun	Judul	Metode	Hasil
				tidur. Kendala-kendala yang dihadapi rumah sakit antara lain dana yang tinggi dan waktu yang lama untuk memenuhi seluruh kriteria, kebijakan yang sewaktu-waktu berubah/dinamis, belum jelasnya keputusan tarif, dan belum ada keputusan pasti kapan mulai implementasi KRIS JKN.
9.	Lubis et al. (2024)	Analisis Perpres No 59 Tahun 2024 Tentang Penerapan Kelas Rawat Inap Standar di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batu Bara	Penelitian Kualitatif (case Study)	RSUD Batu Bara akan merencanakan rehabilitasi gedung dan fasilitas yang sesuai dengan kriteria KRIS dan akan diujicoba pada akhir 2024. RSUD mengakui membutuhkan anggaran yang besar dan anggaran yang diterima saat ini belum cukup jika pengembangannya hanya dilakukan satu tahun. Untuk mengatasi hal ini, RSUD berusaha memperjuangkan anggaran lanjutan untuk tahun 2025. Namun, ada juga ketidakpastian mengenai tarif layanan rawat inap setelah penerapan KRIS karena belum ada sosialisasi terkait tarifnya. RSUD Batu Bara bersiap dalam infrastruktur namun perlu memperkuat anggaran.
10.	Caroline (2024)	Analisis Kesiapan Aspek Tata Kelola Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Rasidin Padang	Kualitatif dan studi kasus	Kesiapan RSUD dr Rasidin dalam implementasi KRIS hanya mencapai 25%. Kendala dari segi SDM (kurangnya tenaga medis dan belum ada tim khusus), segi pendanaan (kurangnya dana BLUD), segi sarana prasarana (belum optimalnya ventilasi udara, pencahayaan, suhu, kelengkapan TT, outlet oksigen, kamar mandi ranap, standar aksesibilitas, bahan bangunan serta kepadatan ruang rawat).Dilihat dari aspek tata kelola, RSUD dr Rasidin Kota Padang belum siap dalam implementasi KRIS dikarenakan terdapat kendala khususnya dalam pendanaan dan sarana prasarana.

Pembahasan

Dari data dalam penelitian diatas mengambil sebaran daerah yang beragam mulai dari Padang, Lampung, Banjarmasin, Salatiga, Medan, Deli Serdang, Makasar, Kudus, Batu Bara dan Karanganyar. Data ini juga mengambil kepemilikan yang berbeda baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Pada data tahun 2022-2024 didapatkan kesiapan rumah sakit dalam proses implementasi kebijakan KRIS sudah mulai berjalan prosesnya namun belum 100% terpenuhi 12 kriterianya. Adapun yang menjadi 12 kriteria fasilitas ruang perawatan pada pelayanan kelas rawat inap standar (KRIS) sesuai dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 59 tahun 2024 pasal 46 A antara lain :

- 1) Kompenen bangunan yang digunakan tidak boleh memiliki porositas yang tinggi
- 2) Ventilasi udara
- 3) Pencahayaan ruangan

- 4) Kelengkapan tempat tidur
- 5) Nakas per tempat tidur
- 6) Temperature ruangan
- 7) Ruang rawat dibagi berdasarkan jenis kelamin, anak atau dewasa, serta penyakit infeksi atau noninfeksi
- 8) Kepadatan ruang rawat dan kualitas tempat tidur
- 9) Tirai/partisi antar tempat tidur
- 10) Kamar mandi dalam ruangan rawat inap
- 11) Kamar mandi memenuhi standar aksesibilitas
- 12) Outlet oksigen

Hasil self assessment penilaian kesiapan sarana dan prasarana KRIS, beberapa rumah sakit sudah mencapai diatas 80%. Namun ada rumah sakit yang menyatakan kesiapannya masih dibawah 50%. Dari hasil rekapitulasi self assessment rumah sakit terkait kesiapan penerapan KRIS, 81% rumah sakit dikategorikan siap mengimplementasikan meskipun 78% masih memerlukan penyesuaian infrastruktur dalam skala kecil dan 18% memerlukan penyesuaian sedan-besar. Maka baru 3% yang sudah siap menerapkan KRIS JKN saat ini.

Setiap rumah sakit menghadapi kendalanya yang berbeda. Kriteria KRIS JKN yang masih belum sesuai diantaranya jumlah tempat tidur lebih 4 TT/kamar, kamar mandi yang kurang aksesibilitas, outlet oksigen dan jarak antar tempat tidur yang sempit. Untuk memenuhi kriteria tersebut, rumah sakit memerlukan renovasi yang tidak sedikit dan juga akan berdampak terhadap pemasukan serta pelayanan rumah sakit. Dalam upaya melakukan renovasi diperlukan juga anggaran/dana yang tidak sedikit. Sehingga ini menjadi kendala yang dihadapi rumah sakit. Hal ini disebabkan karena anggaran yang akan digunakan dalam rangka pemenuhan kriteria tersebut baru dapat dianggarkan tahun berikutnya atau tidak masuk dalam anggaran tahun yang berjalan atau bahkan harus merubah perencanaan anggaran yang telah dianggarkan pada tahun tersebut.

Permasalahan yang di hadapi rumah sakit pemerintah tentu berbeda dengan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah bertransformasi menjadi 1 kelas perawatan (kelas standar) dengan dukungan subsidi dari pemerintah. Sebaliknya masalah yang dihadapi rumah sakit swasta adalah keterbatasan dana untuk investasi (Kurniawati et al., 2021; Mz et al., 2023).

Selain hal diatas faktor geografis yang berpengaruh terhadap aksesibilitas, rumah sakit di daerah terpencil atau dengan infrastruktur yang kurang baik akan menghadapi kesulitan dalam mendapatkan pasokan peralatan medis, obat-obatan, dan tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Sedangkan dari segi demografi juga memberi pengaruh, dimana rumah sakit di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi akan menghadapi tekanan yang lebih besar dalam hal kapasitas pelayanan, sehingga membutuhkan penyesuaian yang lebih signifikan untuk memenuhi standar yang diminta.

Kapasitas dari Sumber Daya Manusia (SDM) juga perlu diperhatikan, dalam upaya pemenuhan tenaga medis yang kompeten, daerah dengan kekurangan tenaga medis tentunya akan kesulitan memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan. Hal lain terkait

SDM perlunya pelatihan dan pengembangan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis dan pelaksana dalam menerapkan pelayanan medis yang bermutu.

Dalam proses untuk pemenuhan seluruh kriteria KRIS JKN oleh rumah sakit dilakukan bertahap dan masih membutuhkan waktu kurang lebih 1-2 tahun lagi. Setidaknya membutuhkan waktu kurang lebih 5 tahun untuk memastikan penerapan kelas standar rawat inap dapat dilaksanakan dengan baik karena rumah sakit membutuhkan waktu untuk mempersiapkan sarana dan prasarana agar sesuai ketentuan KRIS (Golda Kurniawati et al., 2021; Yoenus, 2012). Sehingga diperlukan perencanaan strategis yang matang dari rumah sakit agar dapat memenuhi kriteria KRIS JKN sesuai dengan tenggat waktunya.

Perlunya melakukan mitigasi risiko, khususnya dalam hal anggaran anggaran dapat dilakukan diantaranya dengan mengajukan proposal dana tambahan yang berupa dana hibah dari pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu rumah sakit dapat bekerja sama dengan perusahaan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau swasta untuk memanfaatkan alokasi dana Tanggung Jawab Sosial Lingkungan (TJSL) atau CSR. Dari sisi BPJS diharapkan dapat memberikan insentif bagi rumah sakit yang berhasil memenuhi standar KRIS, sehingga memberikan kelancaran dalam aliran dana bagi rumah sakit. Adapun mitigasi risiko lainnya yang mungkin dapat dilakukan dengan bermitra dengan Perguruan Tinggi untuk dapat dukungan dalam bentuk penelitian, pengembangan dan tenaga ahli untuk pemenuhan kriteria KRIS.

Kesimpulan

Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di berbagai rumah sakit di Indonesia walaupun sudah menunjukkan perkembangan namun masih menghadapi tantangan. Keterbatasan anggaran, fasilitas yang belum memadai, dan kurangnya sumber daya manusia menjadi kendala utama. Perbedaan kondisi geografis, demografis, status kepemilikan rumah sakit, dan kapasitas SDM di setiap wilayah juga turut mempengaruhi kesiapan rumah sakit. Meskipun demikian, beberapa rumah sakit telah menunjukkan komitmen yang tinggi dalam memenuhi standar KRIS.

Untuk mempercepat dan meningkatkan keberhasilan implementasi KRIS, maka diperlukan peran aktif semua pihak berkepentingan. Diantaranya dukungan Pemerintah dalam hal alokasi anggaran, membuka kerjasama antar sektor seperti dengan pihak BUMN, swasta ataupun perguruan tinggi untuk saling mendukung sumber daya. Selain itu perlu dilakukan evaluasi berkesinambungan terhadap pelaksanaan KRIS untuk mengidentifikasi kendala dan perbaikan. Dengan upaya bersama, diharapkan implementasi KRIS dapat berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

Agar implementasi kebijakan KRIS dapat terpenuhi sesuai dengan target waktu yang telah ditetapkan, maka diperlukan peran aktif semua pihak. Hal ini tidak hanya menjadi tanggung jawab rumah sakit sepenuhnya. Rumah sakit mempunyai tenggat waktu kurang lebih 1 tahun untuk proses pemenuhannya. Maka direkomendasikan agar

setiap rumah sakit mitigasi risiko, khususnya dalam hal anggaran dapat dilakukan dengan pengajuan proposal dana ke pemerintah ataupun bekerjasama dengan perusahaan BUMN atau swasta memanfaatkan alokasi dana TJSL atau CSR. Dimana BPJS juga dapat memberi insentif kepada rumah sakit yang sukses mencapai standar yang ditetapkan. Selain itu juga mempertimbangkan bermitra dengan Perguruan Tinggi untuk mendapatkan dukungan proses pemenuhan kriteria KRIS.

BIBLIOGRAFI

- Arisa, A., Purwanti, S., & Dianty, R. (2023). Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shales Banjarmasin menghadapi PP No. 47 Tahun 2021 tentang implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN di tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 264–270.
- Caroline, A. S. (2024). *Analisis kesiapan aspek tata kelola dalam implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Rasidin Padang* [Skripsi, Universitas Andalas]. Universitas Andalas Repository. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/469098>
- Damawati, D. N. (2024). *Kesiapan fisik bangunan rumah sakit umum swasta kelas D terhadap kriteria Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Kudus* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. UMY Repository. <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/43604>
- Defityanto, H. (2022). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung dalam Mempersiapkan Kamar Rawat Inap Standar (Peraturan Pemerintah no. 47 tahun 2021). *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(March).
- Dharmayanti, S., Ardiansah, A., & Kadaryanto, B. (2023). Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 1171–1181.
- Golda Kurniawati, C. J., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Ardyanto, T. D., Iskandar, K., Muttaqien, S. H., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan The Readiness of The Implementation of Standardized Classroom Services for Inpatient and The Stakeholder Perception. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43.
- Kuraini, S. N., Anggraini, A. N., Ariagita, A. P., Hapsari, M. S., & Anggraini, S. D. (2023). Kajian Kesiapan RSUD Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(2). <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1552>
- Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Ardyanto, T. D., Iskandar, K., Muttaqien, M., Hidayat, S., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43.
- Lubis, P. A., Barus, M. B., Hafidzah, F., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Perpres No 59 Tahun 2024 Tentang Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batu Bara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(59), 11–16.

- Mz, M. Q., Pane, M., Hutajulu, J., Tarigan, F. L., & Ginting, D. (2023). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1893–1911.
- Natsir, R. T. P., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023: Implementation of the National Health Insurance Standard Inpatient Class on Infrastructure Facilities at dr. Tadjuddin Chalid Makassar General Hospital in 2023. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(1), 442–455.
- Nisa, K. F., Dompok, T., & Lodan, K. T. (2024). Perbandingan Sistem Pelayanan Kesehatan Di Indonesia Dan Di Singapura. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Sosial Dan Teknologi (SNISTEK)*, 6, 72–77.
- Qurnaini, M., Sitepu, A. L., Kasim, F., & Gurusinga, R. (2023). Analisis kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2).
- Rizky, W., Afriyanto, D. F., & Shoffiyatunisaak, N. A. (2024). An Overview of the Readiness of Regional General Hospital Infrastructure (RSUD) Karanganyar Regency in Implementing the National Health Insurance Standard Inpatient Classes. *Indonesian Journal of Business Analytics*, 4(1), 181–192.
- Sitepu, A. L., Kasim, F., & Gurusinga, R. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan implementasi Kelas Rawat Inap Standar di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*, 6(1).
- Wianto, A. D. (2024). Fast track: Analisis Perbedaan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Kelas Rawat Inap Standar (Jkn Kris) Dan Non Kelas Rawat Inap Standar (NON KRIS) Di RS Islam Lumajang. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 15(3).
- Yoenus, M. (2012). Evaluasi Peraturan Daerah No. 2 Tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kepada Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan Tahun 2010). *Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka Jakarta*.
- Zenitha, N. M. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Diluar Jam Pelajaran Pjok Terhadap Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 7(3).

Copyright holder:

Mirna Raafiana, Helen Andriani (2025)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

