

SKRIPSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH BANYUASIN DALAM MEMENUHI SARANA DAN PRASARANA



OLEH

**NAMA : RISMA SALSABILA
NIM : 10011182126029**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH BANYUASIN DALAM MEMENUHI SARANA DAN PRASARANA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : RISMA SALSABILA
NIM : 10011182126029

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 17 Juni 2025**

Risma Salsabila; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

**Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Di RSUP Dr. Rivai
Abdullah Banyuasin Dalam Memenuhi Sarana Dan Prasarana**

Xix + 121 halaman, 4 tabel, 17 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Kebijakan kelas rawat inap standar bertujuan untuk menjamin kesetaraan pelayanan kesehatan, termasuk standar sarana dan prasarana ruang rawat inap. Berdasarkan data Kemenkes RI Tahun 2024, RSUP Dr. Rivai Abdullah belum memenuhi seluruh 12 kriteria standar. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi kebijakan kelas rawat inap standar dalam pemenuhan sarana dan prasarana, serta mengidentifikasi kendala yang dihadapi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan di RSUP Dr. Rivai Abdullah. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling* dengan total 10 informan, yaitu direktur pelayanan penunjang dan medis, tim kerja pelayanan keperawatan, kepala seksi pelayanan rawat inap, 2 tenaga kesehatan, dan 5 pasien. Validitas data diuji melalui triangulasi sumber, metode, dan data. Data dianalisis dengan analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 dari 12 kriteria telah terpenuhi, yaitu kriteria komponen bangunan, ventilasi udara, pencahayaan ruangan, kelengkapan tempat tidur, nakas, suhu kelembaban, pembagian ruang rawat, kepadatan ruang rawat, kamar mandi dalam ruangan, dan *outlet* oksigen. Sementara kriteria terkait tirai dan kamar mandi standar aksesibilitas belum dipenuhi. Beberapa kendala yang ditemukan antara lain kondisi jendela yang terbuka tanpa pengaturan dapat memengaruhi efektivitas ventilasi udara di ruang perawatan, peningkatan jumlah kunjungan pasien yang berdampak pada pembagian dan kepadatan ruang, tirai yang masih berporosi, serta kurang tersedianya *handrail* di kamar mandi standar aksesibilitas. Temuan ini menunjukkan sebagian besar kriteria ruang rawat inap telah terpenuhi, tetapi masih terdapat kendala yang dihadapi sehingga rumah sakit dapat melakukan penyesuaian kriteria dengan meningkatkan monitoring secara berkala yang dilakukan terhadap 12 kriteria berdasarkan *checklist* standar KRIS.

Kata Kunci : Implementasi, Kebijakan, Kelas Rawat Inap Standar, Sarana dan Prasarana
Kepustakaan : 66 (2018-2025)

ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
COMMUNITY HEALTH FACULTY SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 17 June 2025

Risma Salsabila; Guided by Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

**Implementation of Standard Inpatient Class Policy at Dr. Rivai Abdullah
Banyuasin General Hospital in Meeting Facilities and Infrastructure**

Xix + 121 pages, 4 tables, 17 pictures, 11 attachments

ABSTRACT

The standard inpatient class policy aims to ensure equality of health services, including standards for inpatient room facilities and infrastructure. Based on data from the Indonesian Ministry of Health in 2024, Dr. Rivai Abdullah Hospital has not met all 12 standard criteria. The purpose of this study was to determine the implementation of the standard inpatient class policy in fulfilling facilities and infrastructure, and to identify the obstacles faced. This research uses a qualitative method with a case study approach conducted at Dr. Rivai Abdullah Hospital. Data collection techniques were conducted through in-depth interviews, observation, and document review. The determination of informants was carried out by purposive sampling with a total of 10 informants, namely the director of supporting and medical services, the nursing service work team, the head of the inpatient service section, 2 health workers, and 5 patients. Data validity was tested through triangulation of sources, methods, and data. Data were analyzed using content analysis. The results showed that 10 out of 12 criteria had been met, namely criteria for building components, air ventilation, room lighting, completeness of beds, nightstands, temperature humidity, division of treatment rooms, density of treatment rooms, indoor bathrooms, and oxygen outlets. While the criteria related to curtains and bathroom accessibility standards have not been met. Some of the obstacles found include the condition of open windows without settings that can affect the effectiveness of air ventilation in the treatment room, an increase in the number of patient visits which has an impact on the division and density of space, curtains that are still corroded, and the lack of handrails in the accessibility standard bathroom. This finding shows that most of the criteria for inpatient rooms have been met, but there are still obstacles faced so that hospitals can make adjustments to the criteria by increasing regular monitoring carried out on 12 criteria based on the KRIS standard checklist.

Keywords : *Implementation, Policy, Standard Inpatient Class, Facilities and Infrastructure*
Literature : 66 (2018-2025)

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas *Plagiarisme*. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 17 Juni 2025



Risma Salsabila

NIM. 10011182126029

HALAMAN PENGESAHAN

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH BANYUASIN DALAM MEMENUHI SARANA DAN PRASARANA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Oleh :
RISMA SALSABILA

NIM:
10011182126029

Indralaya, 17 Juni 2025

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnamari, S.K.M., M.K.M

NIP. 197608092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Dr. Haerawati Idris, is written above her name.

Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

NIP. 198603102012122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin Dalam Memenuhi Sarana Dan Prasarana” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 Juni 2025.

Indralaya, 17 Juni 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302019032013

()

Anggota :

2. Dian Safriantini, S.KM, M.PH
NIP. 198810102015042001

()

3. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Wisnandarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama : Risma Salsabila
NIM : 10011182126029
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Tempat/Tanggal Lahir : Taman Endah, 21 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Dusun I, RT/RW 003/001, Kel. Taman
Endah, Kec. Purbolinggo, Kab. Lampung
Timur, Lampung, 34192
Email : rismasalsabila2104@gmail.com
HP : +628 82-8727-0183
Nama Orang Tua
Ayah : Sugeng
Ibu : Nurgianti
Nama Saudara
Adik : Afifa Qori Hafizhah

Riwayat Pendidikan

TK ABA Aisyah Taman Cari : 2008-2009
SD Negeri 1 Taman Endah : 2009-2015
SMP Negeri 1 Purbolinggo : 2015-2018
SMA Negeri 1 Purbolinggo : 2018-2021
S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya : 2021-2025

Pengalaman Organisasi

Anggota Departemen PMB Keluarga Mahasiswa : 2021-2022
Lampung Unsri

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji Syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Kebijakan KRIS JKN Di RSUP Dr. Rivai Abdullah Dalam Memenuhi Sarana Dan Prasarana” dengan tepat waktu. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak masukan, dukungan, bantuan, bimbingan, maupun arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS., selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan untuk perbaikan skripsi ini.
5. Ibu Dian Safriantini, S.K.M, M.PH., selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan untuk perbaikan skripsi ini.
6. Segenap dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
7. Kepada Bapak dr. Hendra selaku Direktur Utama RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian.
8. Kepada Staff RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin yang telah memberikan izin dan membantu penulis selama proses penelitian.
9. Kepada kedua orang tua yakni cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Sugeng dan kepada pintu surgaku Ibunda Nurgiati. Terimakasih atas setiap pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan untuk memberikan yang terbaik kepada penulis, mengusahakan segala kebutuhan penulis, mendidik, membimbing, motivasi, serta dukungan dan mendoakan penulis dalam keadaan apapun agar penulis mampu bertahan. Terimakasih untuk selalu berada di sisi penulis dan menjadi alasan bagi penulis dalam menyelesaikan

penulisan skripsi ini. Semoga Bapak dan Mamak panjang umur dan sehat selalu.

10. Adik kesayangan penulis Afifa Qori Hafizhah yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
11. Tiya Kusuma Wardani sebagai sepupu dan teman sekamar penulis yang telah menemani dan selalu memberikan semangat kepada penulis.
12. Sahabat penulis dibangku perkuliahan yang telah kebersamai dalam empat tahun ini yaitu: Putri Octavia dan Putri Nurmalasari yang senantiasa menemani dan menghibur penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta tak pernah henti saling menyemangati.
13. Sahabat penulis (Sindie, Mundi, Mutiara, Ratih, dan Dini) yang senantiasa mendukung dan selalu mendo'akan penulis dalam menyelesaikan skripsi.
14. Kepada Ardianto Saputra yang telah hadir kebersamai perjalanan penulis selama mengerjakan skripsi. Terimakasih telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.
15. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu, memberikan dukungan, semangat serta do'a untuk penulis saat menyelesaikan skripsi.
16. Dan terakhir, untuk diri saya sendiri. Terimakasih Risma Salsabila telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tidak pernah mau memutuskan untuk menyerah. Terimakasih atas perjuangan dan kesabaran serta telah berusaha selalu berprasangka baik dan belajar mengikhlaskan apa yang tidak sesuai dengan rencanamu. Tetaplah semangat, berusaha dan berdo'a.

Penulis menyadari skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun diperlukan untuk perbaikan kedepannya.

Indralaya, 17 Juni 2025



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Risma Salsabila
NIM : 10011182126029
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH BANYUASIN DALAM MEMENUHI SARANA DAN PRASARANA

Beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat : di Indralaya
Tanggal : 17 Juni 2025
Yang menyatakan



Risma Salsabila
NIM. 10011182126029

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	<i>ii</i>
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH.....	iii
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	iii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR ISTILAH.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat bagi Instansi	6
1.4.2. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3. Manfaat bagi Peneliti	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6

1.5.1. Lingkup Tempat	6
1.5.2. Lingkup Waktu	7
1.5.3. Lingkup Materi.....	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	8
2.1.1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	8
2.1.2. Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	8
2.1.3. Manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional	9
2.1.4. Sejarah JKN di Indonesia.....	10
2.2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....	12
2.2.1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	12
2.2.2. Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	13
2.3. Peserta BPJS	14
2.3.1. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)	14
2.3.2 Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI).....	14
2.4. Kelas Rawat Inap Standar JKN.....	15
2.4.1. Pengertian Kelas Rawat Inap Standar	15
2.4.2. Tujuan Kelas Rawat Inap Standar JKN.....	15
2.4.3. 12 Kriteria Kelas Rawat Inap Standar.....	16
2.5. Rumah Sakit.....	20
2.5.1. Pengertian Rumah Sakit.....	20
2.5.2. Tujuan Rumah Sakit.....	20
2.5.3. Bentuk dan Jenis Pelayanan	20
2.5.4. Klasifikasi Rumah Sakit.....	21

2.6. Definisi Implementasi Kebijakan.....	22
2.7. Definisi Sarana Dan Prasarana.....	22
2.8. Kerangka Teori.....	23
2.9. Kerangka Pikir	24
2.10. Penelitian Terkait.....	25
2.11. Definisi Istilah.....	33
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
3.1. Desain Penelitian.....	39
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	39
3.2.2. Waktu Penelitian	39
3.3. Informan Penelitian.....	40
3.4. Kriteria Lokasi Observasi	40
3.5. Kriteria Pihak Ketiga.....	41
3.6. Metode Observasi.....	42
3.7. Jenis Data	42
3.8. Instrumen Penelitian.....	43
3.9. Pengolahan Data.....	45
3.10. Validitas Data	46
3.11. Analisis dan Penyajian Data	46
3.11.1. Teknik Analisis Data	46
3.11.2. Penyajian Data.....	48
BAB IV	49
HASIL PENELITIAN.....	49
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49

4.1.1	Lokasi.....	49
4.1.2	Visi, Misi, Dan Tata Nilai.....	49
4.1.3	Tugas Pokok Dan Fungsi	49
4.1.4	Struktur Organisasi.....	50
4.2	Hasil Penelitian	51
4.2.1	Karakteristik Informan	51
4.2.1	Karakteristik Lokasi Observasi.....	52
4.2.3	Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Dalam	
	Memenuhi 12 Kriteria	55
4.2.4	Kendala Dalam Memenuhi 12 Kriteria Kelas Rawat Inap Standar ..	76
BAB V		80
PEMBAHASAN		80
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	80
5.2	Pembahasan.....	82
5.2.1	Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Dalam	
	Memenuhi 12 Kriteria	82
5.2.2	Kendala Dalam Memenuhi 12 Kriteria Kelas Rawat Inap Standar	100
BAB VI		110
KESIMPULAN DAN SARAN		110
6.1	Kesimpulan	110
6.2	Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA		114
LAMPIRAN		122

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait.....	25
Tabel 2. 2 Definisi Istilah	33
Tabel 3. 1. Informan Penelitian	40
Tabel 4. 1. Karakteristik Informan	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori Berdasarkan kebijakan PP No. 59 Tahun 2024	23
Gambar 2. 2. Kerangka Pikir Implementasi Kebijakan Kelas rawat inap standar Di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin Dalam Memenuhi Sarana Dan Prasarana berdasarkan PP No. 59 Tahun 2024	24
Gambar 3. 1. Model Analisa Data Interaktif Miles dan Huberman	47
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Dan Tata Kerja RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin.....	50
Gambar 4. 2 Peta Gedung Lokasi Observasi Penelitian.....	54
Gambar 4. 3 Kondisi Bangunan Sesuai Dengan Standar	57
Gambar 4. 4 Pengukuran Pertukaran Udara Menggunakan Anemometer	59
Gambar 4. 5 Pengukuran Pencahayaan Ruangan Menggunakan Luxmeter	61
Gambar 4. 6 Kelengkapan Tempat Tidur	62
Gambar 4. 7 Tersedia Lemari Kecil (Nakas).....	63
Gambar 4. 8 Pengukur Suhu Dan Kelembaban Ruangan	65
Gambar 4. 9 Kepadatan Ruangan.....	67
Gambar 4. 10 Pengukuran Tempat Tidur Menggunakan Meteran	68
Gambar 4. 11 Tirai/Partisi Antar Ranjang.....	70
Gambar 4. 12 Kamar Mandi Dalam Ruangan.....	72
Gambar 4. 13 Kamar Mandi Standar Aksesibilitas	75
Gambar 4. 14 Outlet Oksigen.....	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Isian Rumah Sakit	123
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	124
Lampiran 3. Surat Balasan Izin Penelitian.....	125
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian	126
Lampiran 5. Sertifikat Kaji Etik.....	127
Lampiran 6. Penjelasan Inform Consent.....	128
Lampiran 7. Informed Consent	129
Lampiran 8. Lembar Pedoman Wawancara	130
Lampiran 9. Transkrip Wawancara.....	138
Lampiran 10. Lembar Observasi.....	200
Lampiran 11. Dokumentasi	205

DAFTAR ISTILAH

AC	Air Conditioner
ACH	Air Changes per Hour
Akreditasi	Proses penilaian dan pengakuan resmi
Aksesibilitas	Tingkat kemudahan yang diberikan kepada semua orang
<i>Anemometer</i>	Alat untuk mengukur kecepatan dan arah angin.
ASKESKIN	Asuransi Kesehatan untuk Keluarga Miskin
<i>Bed</i>	Tempat tidur pasien di rumah sakit.
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
<i>Crank</i>	Bagian dari tempat tidur rumah sakit yang digunakan untuk mengatur posisi tempat tidur secara manual.
Dilusi	Proses pengenceran suatu zat dengan menambahkan pelarut.
Disabilitas	Keterbatasan fisik, mental, atau sensorik
<i>Disable</i>	Kondisi atau status seseorang yang memiliki disabilitas.
DJSN	Dewan Jaminan Sosial Nasional
Efektif	Kemampuan suatu tindakan atau intervensi untuk mencapai hasil yang diinginkan.
Esensial	Hal yang sangat penting atau mendasar.
<i>Exhaust fan</i>	Kipas ventilasi yang digunakan untuk mengeluarkan udara dari dalam ruangan.

Finansial	Berhubungan dengan keuangan atau sumber daya moneter.
Fisiologis	Berhubungan dengan fungsi dan proses tubuh manusia.
<i>Flowmeter</i>	Alat yang digunakan untuk mengukur laju aliran udara atau gas.
<i>Handrail</i>	Pegangan tangan yang dipasang di dinding atau struktur lain
<i>Homy</i>	Kondisi atau suasana yang nyaman dan mirip dengan rumah.
<i>Hybrid</i>	Kombinasi dari dua elemen atau sistem yang berbeda.
IAQ	<i>Indoor Air Quality</i>
Infeksious	Berkaitan dengan atau disebabkan oleh infeksi.
IPRS	Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
JAMKESDA	Jaminan Kesehatan Daerah
JAMKESMAS	Jaminan Kesehatan Masyarakat
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
Kompensasi	Penggantian atau imbalan
Kompetitif	Bersifat mampu bersaing
KRIS	Kelas rawat inap standar
LCD	<i>Liquid Crystal Display</i>
<i>Luxmeter</i>	Alat ukur intensitas cahaya dalam satuan lux
Mikroorganisme	Organisme mikroskopik
Nakas	Lemari kecil
Non-Infeksious	Tidak menular
NON-PBI	Peserta JKN yang bukan Penerima Bantuan Iuran

Non-Porosif	Tidak mudah merembes atau menembus
<i>Nurse call</i>	Bel Perawat
<i>Outlet</i>	Titik atau saluran keluaran
PBB	Perserikatan Bangsa-Bangsa
PBI	Penerima Bantuan Iuran
Porosif	Memiliki daya serap atau tembus cairan dan udara
PPI	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	Rumah Sakit Umum Pusat
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
SPO	Standar Prosedur Operasional
Thermometer hygrometer	Alat untuk mengukur suhu dan kelembaban udara
Transmisi	Proses penularan penyakit
UHC	<i>Universal Health Coverage</i>
Vaneometer	Alat pengukur kecepatan udara menggunakan baling-baling kecil.
Velocimeter	Instrumen untuk mengukur kecepatan aliran udara atau cairan
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Secara global, rumah sakit makin dihadapkan dengan berbagai tantangan pelayanan yang berkualitas kepada pasien dan terus berubah menjadi lingkungan yang kompetitif. Tidak hanya itu, rumah sakit harus memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, persyaratan akreditasi, nilai-nilai sosial dan estetika, serta tuntutan perbaikan terus menerus untuk kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan dan fasilitas kesehatan (Yunus et al., 2023). *Universal Health Coverage* (UHC) mulai diumumkan pada September 2012 di pertemuan PBB yang bertujuan memberikan sebuah pelayanan kesehatan yang terjangkau serta berkualitas untuk semua orang tanpa menimbulkan kesulitan finansial pada seseorang (Pradana et al., 2022).

Setiap orang, tanpa memandang usia, harus dapat menikmati kehidupan yang sehat dan produktif, menurut SDG 3. UHC merupakan sebuah tindak lanjut dari target poin 3.8 dalam SDGs yang memiliki tujuan untuk mencapai UHC termasuk pada risiko perlindungan finansial, jalan masuk ke layanan esensial yang bermutu, akses ke obat-obatan, vaksin esensial yang aman, efektif, bermutu serta terjangkau untuk semua orang (Rajan et al., 2020). Di Indonesia, implementasi UHC dilakukan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berlangsung sudah dari tahun 2014 serta menjadi satu di antara program asuransi kesehatan terbesar di dunia dengan jumlah kepesertaan dengan capaian ratusan juta jiwa (Satriawan et al., 2020).

Kebijakan kelas rawat inap standar berawal dari tinjauan historis terhadap UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pada pasal 32 ayat (4) yang menyatakan bahwa “Jika seseorang perlu dirawat di rumah sakit, kelas standar menentukan tingkat perawatan yang mereka dapatkan selama di sana”. Untuk mewujudkan asas keadilan sosial dalam program Jaminan Kesehatan Nasional melalui penyediaan pelayanan rawat inap yang sesuai dengan standar mutu dan seragam, maka pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden No 64 tahun

2020 sebagai peralihan kedua atas Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Dharmayanti et al., 2023). Kemudian, dibentuk PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Sektor Rumah Sakit menetapkan bahwa pelayanan rawat inap kelas standar harus dimulai pada 1 Januari 2023, namun pelaksanaannya dilakukan secara bertahap hingga 2025. Penerapan pada 2023 tinggal menunggu selesainya revisi ketiga Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018. (Yazid et al., 2024).

Pemerintah telah membuat Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Mei 2024. Peraturan ini memberikan amanat tentang pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan berlaku Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Hal ini bertujuan untuk memastikan semua peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan yang setara, perlakuan setara ini termasuk penyediaan sarana dan prasarana ruang rawat inap. Implementasi dari kelas rawat inap standar diharapkan dapat dilakukan pada Juli 2025 (Imtihani & Nasser, 2024). Pada tahun 2022 kelas rawat inap standar sudah mulai diuji coba pada beberapa rumah sakit pilihan dan sampai saat ini terus diimplementasikan secara bertahap (Putri et al., 2022). Dua belas prinsip sistem kelas JKN mengatur hal-hal berikut: bahan konstruksi; jumlah maksimum tempat tidur per kamar; jumlah meja samping tempat tidur per tempat tidur; suhu dan tingkat kelembaban ruangan; persyaratan kamar mandi; pencahayaan ruangan; ventilasi udara; pembagian kamar; peralatan tempat tidur; peralatan kamar; dan saluran keluar oksigen.

Program Jaminan Kesehatan dapat menyajikan pelayanan kesehatan yang layak serta tidak merugikan masyarakat dari segi finansial dengan cara membayar iuran atau dibayarkan oleh pemerintah sehingga keperluan kesehatan masyarakat dapat terpenuhi. Akan tetapi, fakta dilapangan masih sering ditemui bahwa pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS mengalami sebuah diskriminasi. Perbedaan tingkat pelayanan kelas masih sering terjadi dan menjadi sebuah ketimpangan pelayanan kesehatan. Diskriminasi tersebut biasanya dikarenakan adanya permasalahan pada latar belakang ekonomi (Wuryanto, 2024).

Diskriminasi pada para pengguna BPJS terjadi karena ada celah bagi oknum pihak fasilitas kesehatan yang dimanfaatkan untuk mengambil keuntungan dari

Masyarakat. Salah satu celahnya yaitu pada perbedaan kelas dalam BPJS Kesehatan khususnya pada fasilitas rawat inap yang diberikan (Wuryanto, 2024). Munculnya diskriminasi dalam tiap kelas BPJS Kesehatan maka hal ini mendorong pembuatan program yang dinamakan kelas rawat inap standar yang memiliki tujuan untuk menyamaratakan semua kelas.

Menurut penelitian dari Arisa, et al (2023) didapatkan hasil penelitian 85% RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin sudah melakukan persiapan 12 aspek kriteria kelas rawat inap standar. Berdasarkan penelitian Kur'aini, et al (2023), lebih dari 80% RSUD Salatiga telah memenuhi standar yang ditetapkan. Namun, masih terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum sesuai, seperti kamar mandi yang belum memiliki rambu atau simbol, jarak tempat tidur dengan tempat tidur yang masih terlalu sempit sehingga akses jalan menjadi sulit. Natsir, et al (2024) melakukan penelitian di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dari 12 kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, ada 2 kriteria yang menjadi hambatan saat peraturan pertama kali dikeluarkan terkait suhu dan kelembaban ruangan yang belum memenuhi keseluruhan serta kamar mandi dengan standar aksesibilitas yang belum memenuhi dari segi tanda/stiker disabilitas yang belum ada. Dari penelitian terdahulu dapat dilihat bahwa masih banyak rumah sakit yang sudah mengimplementasikan kelas rawat inap standar namun belum mencapai 100% karena masih ada standar kriteria yang belum terpenuhi. Salah satu kendala yang dapat menghalangi tercapainya kesetaraan yang diharapkan adalah belum terpenuhinya prasarana dan sarana sesuai dengan 12 karakteristik kriteria kelas rawat inap standar.

Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2995/2022 Tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan kelas rawat inap standar menetapkan RSUP Dr. Rivai Abdullah sebagai rumah sakit penyelenggara uji coba kelas rawat inap standar yang dimulai dari tahun 2022. Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah Sungai Kundur didirikan pada tahun 1914 sebagai tempat penampungan atau pengasingan penderita kusta. Lokasi pertama di daerah Kertapati (seberang ulu I), lebih kurang 25 Km dari lokasi penampungan sekarang (Putri et al., 2023). Sejak April 2019, Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah beroperasi menjadi RS Umum Kelas C Sesuai dengan Surat Keterangan

Pemenuhan Komitmen No: 503/001/SIORS/DPM-PTSP/2019 Tanggal 22 Februari 2019, kemudian pada bulan Oktober 2019 terbit peraturan Menteri Kesehatan No: 80 tahun 2019 tentang SOTK RSUP Dr. Rivai Abdullah sebagai Rumah Sakit Umum. RSUP Dr. Rivai Abdullah merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama yang terletak di kawasan yang strategis, yakni dekat dengan aliran sungai besar. Pasien dari kawasan ini umumnya berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah. Profesi mereka beragam, seperti nelayan, petani, pedagang kecil, atau buruh harian. Akses mereka terhadap fasilitas kesehatan primer sering terbatas, sehingga RSUP Dr. Rivai Abdullah menjadi pilihan utama untuk penanganan medis yang lebih kompleks. Rumah sakit ini juga menerima banyak pasien rujukan dari pulau-pulau kecil di sekitarnya. Mereka biasanya datang dengan kondisi kesehatan yang memerlukan tindakan lanjutan, karena fasilitas kesehatan di daerah asal mereka sering kali terbatas pada pelayanan dasar.

Berdasarkan data isian rumah sakit dari Kemenkes RI Tahun 2024, RSUP Dr. Rivai Abdullah belum memenuhi seluruh 12 kriteria standar yang ditetapkan. Berdasarkan data yang dihimpun oleh pihak rumah sakit, RSUP Dr. Rivai Abdullah belum memenuhi sejumlah standar. Standar tersebut antara lain; suhu ruangan, ketersediaan saluran oksigen, toilet di dalam kamar, kamar mandi sesuai standar aksesibilitas, dan tirai di antara tempat tidur. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin Tahun 2023 menyatakan ada beberapa capaian yang belum mencapai target, salah satunya pada persentase pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar dimana RSUP Dr. Rivai Abdullah belum tercapai dengan realisasi 86,63% dari target 95%. Realisasi indikator Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Banyuasin pada tahun 2023 belum tercapai, dengan nilai realisasi 66% dari target 95% yang ditetapkan. Tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr. Rivai Abdullah pada tahun 2023 mengalami penurunan dibandingkan capaian di tahun 2022.

Peneliti terdorong untuk mengkaji implementasi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Dr. Rivai Abdullah dalam menangani kebijakan kelas rawat inap standar sesuai dengan undang-undang yang diamanatkan pemerintah, dengan mempertimbangkan informasi latar belakang yang diberikan. Dalam hal ini, sarana

dan prasarana rumah sakit yang diteliti disesuaikan dengan 12 aspek kriteria yang harus dipenuhi. Kemudian bagaimana kendala yang dihadapi RSUP Dr. Rivai Abdullah dalam mengimplementasikan kebijakan kelas rawat inap standar.

1.2. Rumusan Masalah

Kelas rawat inap standar (KRIS) adalah sebuah layanan kelas rawat inap rumah sakit pada program JKN. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) mengemukakan bahwa penerapan KRIS yaitu di mana kelas iuran BPJS Kesehatan 1, 2, dan 3 akan dihapuskan dan diubah menjadi satu kelas. Penerapan KRIS diharapkan dapat mewujudkan kesetaraan dalam pelayanan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan menyediakan pelayanan rawat inap yang sesuai dengan standar mutu dan seragam. Sebelum diberlakukannya kelas rawat inap standar pada tahun 2025, beberapa rumah sakit sudah melakukan uji coba penerapan KRIS. Namun masih ditemukan ketidaksesuaian sarana dan prasarana pada rumah sakit uji coba kelas rawat inap standar yang sesuai dengan 12 aspek kriteria standar berdasarkan PP No 59 Tahun 2024.

RSUP Dr. Rivai Abdullah merupakan rumah sakit yang sudah melakukan uji coba kelas rawat inap standar dari tahun 2022. Berdasarkan data isian rumah sakit dari Kemenkes RI Tahun 2024, Rivai Abdullah belum memenuhi beberapa kriteria yaitu suhu ruangan, tirai antar tempat tidur, kamar mandi dalam ruangan, kamar mandi sesuai standar aksesibilitas, dan *outlet* oksigen. Maka dari itu, penting bagi peneliti untuk menganalisis “Bagaimana implementasi kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin dalam memenuhi sarana dan prasarana?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memperoleh informasi terkait implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin dalam memenuhi sarana dan prasarana.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

- A. Mengetahui implementasi kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin dalam memenuhi sarana dan prasarana berdasarkan 12 aspek kriteria
- B. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi RSUP Dr. Rivai Abdullah dalam memenuhi 12 aspek kriteria kelas rawat inap standar.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi Instansi

Manfaat bagi rumah sakit khususnya RSUP Dr. Rivai Abdullah yaitu mendapatkan informasi serta masukan yang bermanfaat terkait implementasi kebijakan kelas rawat inap standar dalam memenuhi sarana dan prasarana.

1.4.2. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan saran dan tinjauan ulang dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama untuk lingkup Administrasi Kebijakan dan Kesehatan (AKK) dengan fokus pada implementasi kebijakan kelas rawat inap standar dalam memenuhi sarana dan prasarana.

1.4.3. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu mendapatkan pengetahuan serta pengalaman penelitian mengenai implementasi kebijakan kelas rawat inap standar dalam memenuhi sarana dan prasarana yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Rivai Abdullah Jl. Sungai Kundur, Sungai Kedukan, Kecamatan Banyuasin I, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan 30963.

1.5.2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Februari tahun 2025 hingga selesai, yang meliputi pengumpulan, pengolahan, dan analisis data.

1.5.3. Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah tentang implementasi kebijakan kelas rawat inap standar di rumah sakit dalam memenuhi sarana dan prasarana berdasarkan 12 aspek kriteria yang tertuang pada PP No. 59 Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., & Sholehuddin, M. (2024). Urgensi Asas Keadilan Iuran Bpjs Kesehatan Bagi Pekerja Penerima Upah. *Dekrit (Jurnal Magister Ilmu Hukum)*, 123–141.
- Afni, D., & Bachtiar, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus Di Rs Wilayah Kabupaten Tangerang (Pp No 47 Tahun 2021). *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 47.
- Afrilani, N., Ruwiah, & Rahman. (2024). Analisis Kemampuan Sistem Penerimaan Rujukan Pada Pasien Peserta BPJS Di RSUD Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (Jakk-Uho)*, 3.
- As'ady, B. J. A., Yogyopranoto, M., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2025). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di RS Wawa Husada Malang. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(1), 4230–4240.
- Azura Arisa, Sri Purwanti, & Rima Diaty. (2023). Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin Menghadapi Regulasi Pp No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN Di Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 264–270. <https://doi.org/10.37824/Jkqh.V11i1.2023.451>
- Dalimunthe, I. (2022). *Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien Tidak Mampu Dalam Pelayanan Kesehatan*.
- Dany, B. E., Azhari, A. R., & Rahmadani, G. (2021). Mekanisme Klaim Kesehatan Terhadap Pengguna BPJS Kesehatan Di Tinjau Dari Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2017. *Jurnal Normatif*, 1(2), 82–85.
- Dedianto. (2024). Reformasi Birokrasi Dalam Transformasi Sistem Kelas Bpjs Kesehatan: Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (Kris). *Ezra Science Bulletin*, 2(2).
- Defityanto, H., Samini, Sary, L., & Riyanti. (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*, 4(6).
- Dharma Wiasa, N., Kp, S., & Kes, M. (2022). *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial* (A. Leonardo, Ed.). Cv. Feniks Muda Sejahtera.
- Dharmayanti, S., Ardiansah, & Kardayanto, B. (2023). Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusi. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 1171–1181.
- Dunders, G., Morein, N., & Kumars, M. (2020). *Mikrobiologi Medis Ii: Sterilisasi, Diagnosis Laboratorium, Dan Respon Imun*. Cambridge Stanford Books.
- Fadila, R., Mega Putri Via, Aai Citra Dewiyani, & Anggi Ardhia. (2023). Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 241–249. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.446>
- Fadli, M. R. (2021). Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54.
- Hasan, N., & Batara, A. S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Pada Peserta Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window Of Public Health Journal*, 382–393.
- Henri Kusnadi, I., & Furqoni, W. (2021). Implementasi Kebijakan Pengembangan Ekonomi Kreatif Pada Umkm Olahan Kayu Di Kabupaten Subang. <http://ejournal.unsub.ac.id/index.php/publik>, 3(1). <http://ejournal.unsub.ac.id/index.php/publik>
- Hutomo, M., & Suhartana, L. W. P. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Jasa Layanan Kesehatan Online. *Jurnal Education And Development*, 8(3), 967.
- Ibrahim, Prasetyo, A., Niswah, C., & Zulkipli. (2022). Sarana Dan Prasarana Pendidikan Di Madrasah Ibtidaiyah. *Khatulistiwa: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2.

- Intihani, H., & Nasser, M. (2024). Keadilan Dalam Reformasi BPJS: Teori Rawls Dan Kajian Kritis Terhadap Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar. *Journal Syntax Idea*, 6, 3832–3842.
- Istiqomah, A., Jayanti, I. P., Wijayanti, R., Hidayatullah, F., & Oktadewi, F. D. (2023). Telaah Artikel: Implementasi Sistem Pembayaran Kapitasi Pada Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Strategi Dalam Mengatasi Kesenjangan Pelayanan Kesehatan. *Stomatognatic-Jurnal Kedokteran Gigi*, 20(1), 24–31.
- Kepdirjen. (2022). *Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/I/1811/2022*.
- Kur'aini, N., Anggraini, A. N., Ariagita, A. P., Hapsari, M. S., Anggraini, S. D., Kesehatan, F. I., Administrasi, P., Sakit, R., Kusuma, U., Surakarta, H., Ilmu, F., Prodi, K., & Kesehatan, A. (2023). Kajian Kesiapan Rsud Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Readiness Study Of Salatiga City Hospital In Facing Standard Inpatient Class Policy (Kris). In *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo* (Vol. 9, Issue 2).
- Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendartini, Y., Dwi Ardyanto, T., 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. <https://doi.org/10.53756/Jjkn.V1i1.15>
- Latupeirissa, L. W. (2022). *Manajemen Rumah Sakit Untuk Mahasiswa Dan Praktisi*. Penerbit Nem.
- Lubis, P. A., Br Barus, M., 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. In *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif* (Vol. 6).
- Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3).

- Manalu, L. M. T., Dr. Diah Ayu Puspendari, & Dr. Drg. Julita Hendrartini. (2024). *Asesmen Kesiapan Rumah Sakit Milik Pemerintah Dan Swasta Terhadap Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) Di Kabupaten Asahan*. Universitas Gajah Mada.
- Monica, R. D., Firdaus, F. M., Lestari, I. P., Suryati, Y., Rohmayani, D., & Hendrati, A. (2021). Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit Dengan Tarif Ina-Cbgâ€™[™] S Berdasarkan Kelengkapan Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Persalinan Sectio Caesarea Guna Pengendalian Biaya Rumah Sakit Tni Au Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 96.
- Mustaqim, M., Fadhillah, L. F., Risqullah, M. R., Hidayat, S., Fauzi, M., Pataya, F. R., & Fauzan, A. R. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Beserta Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 2598–2614.
- Nihriroh, A. Z., Arifianto, D., & Zakiyyah, A. M. (2023). Analisis Kepuasan Peserta Terhadap Aplikasi Mobile JKN Menggunakan Impotance Performance Analysis. *Jurnal Smart Teknologi*, 4(2), 184–191.
- Norjani, N. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 864–869.
- Noviyanti, I., & Supriyadi, S. (2020). Hubungan Kondisi Kerja Dengan Kelelahan Kronis Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*, 12(2), 71–79.
- Nurhasanah, S., & Riyadi, S. (2020). Aplikasi Kader JKN Pada BPJS Kesehatan Cabang Sampit. *Resolusi: Rekayasa Teknik Informatika Dan Informasi*, 1(2), 129–134.
- Oktamianti, P. (2019). Kajian Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit Pemerintah Daerah Kelas B Di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Arsi (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 5(2), 2.

- Pradana, A. A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., Sudrajat, A., & Hidayat, A. T. (2022). Program *Universal Health Coverage* (UHC) Di Indonesia. *Jurnal Endurance*, 7(2), 462–473. <https://doi.org/10.22216/Jen.V7i2.1363>
- Prayitno, D. (2023). Pelayanan Penanganan Penunggak Iuran BPJS Bagi Peserta JKN-KIS Kesehatan Di Kantor Cabang Kota X. *Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Akuntansi*, 10(1), 55–70.
- Pretirose, G., Setiaji, B., & Sadik, M. D. (2021). Faktor-Faktor Kepuasan Kasien Rawat Inap Di RSUD Gladish Medical Center Pesawaran. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 202–217. <https://doi.org/10.33860/Jik.V15i2.495>
- Prihastuti, S., Pangow, Y. H., & Ludfiantho, J. (2023). *Sick Building Syndrome: Ancaman Kesehatan Di Ruang Kerja*. Mega Press Nusantara.
- Putra, M. I., Mirsa, R., & Olivia, S. (2024). Evaluasi Purna Huni Pada Ruang Rawat Inap Anggrek Rumah Sakit Arun Lhokseumawe Dalam Aspek Fungsional. *J-Ceki: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(1), 1971–1980.
- Putra, M. T., & Afifi, S. (2022). Implementasi Organizational Social Responsibility Dalam Membangun Citra BPJS Kesehatan Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Multimedia Dan Komunikasi*, 7(2).
- Putri, D. A., Ramadhanty, R. W., Oktaviani, W., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Respon Masyarakat Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar Bpjs Kesehatan Di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(8).
- Qurnaini Mz, M., Pane, M., Hutajulu, J., Lina Tarigan, F., & 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.
- Raafiana, M., & Andriani, H. (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN : Literature Review. In *Syntax Literate* (Vol. 10, Issue 1).
- Rachma, M. (2024). Tantangan Dan Peluang Asuransi Sosial Syariah Di Indonesia (Study Literasi Jaminan Kesehatan Nasional). *Madani Accounting And Management Journal*, 10(1), 45–70.

- Raintung, B. T. Y., Pangemanan, F., & Monintja, D. (2022). Implementasi Kebijakan Penanganan Sampah Berbasis Kecamatan Kota Manado (Studi Di Kecamatan Sario). *Jurnal Governance*, 2(1), 1–10.
- Rajan, S., Ricciardi, W., Mckee, M., & Mckee, M. (2020). The Sdgs And Health Systems: The Last Step On The Long And Unfinished Journey To Universal Health Care? *European Journal Of Public Health*, 30, 128–131. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa035>
- Rizky, R. N., & Mahardika, A. (2023). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289.
- Rizky, W., Fahmi Afriyanto, D., Shoffiyatunisaak, N. A., Kusuma, U., & Surakarta, H. (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 (Ijba)*, 4(1), 181–192. <https://doi.org/10.55927/ijba.v4i1.8269>
- Rizky, W., Putri, S. A. S., Prasetyo, B., Rahardjoputro, R., Oktavia, F., Putri, T. K., Ayu, A. K., Pinto, S., & Pinto, A. (2024). Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Kartini Karanganyar. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(5), 8548–8551.
- Romero, A. N., Suminar, S. R., & Zakiran, A. H. (2023). Pemenuhan Hak Pasien Bpjs Dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan Dengan Uu Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 31–36.
- Sakti Hadiwijyo, S., & Hergianasari, P. (2021). Strategi Salatiga Menuju Universal Health Care (Uhc) Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Mimbar : Jurnal Penelitian Sosial Dan Politik*, 10(1).
- Satriawan, D., Pitoyo, A. J., & Giyarsih, S. R. (2020). Cakupan Kesehatan Universal (Uhc) Pekerja Sektor Informal Di Indonesia. *Tata Loka*, 22(4), 556–572.
- Silaen, S. (2022). *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Yang Tidak Didaftarkan Oleh Perusahaan Sebagai Peserta BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan*

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

- Simbolon, P., Simbolon, N., Hutaeruk, A., & Anthonyus, A. (2023). Sosialisasi Penggunaan BPJS Di Asrama Stikes Santa Elisabeth Medan. *Lontara Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 37–44.
- Susanti, Y., Syofyan, S., Khairani, K., & Hermanto, B. (2024). Hak Pasien Dalam Menentukan Layanan Kesehatan Dalam Hubungannya Dengan Kelas Rawat Inap Standar Bpjs Kesehatan. *Unes Law Review*, 6(4), 12184–12193.
- Taswin, S. K. M., Yusuff, A. A., Se, M. M., Amiruddin, E. E., Makhrajani Majid, S. K. M., Tuti Herawati, S. K. M., Dahmar, S. K. M., Hamdan, S. K. M., Fardhoni, S. T., & Farida, F. N. (2022). *Buku Ajar Asuransi Kesehatan*. Feniks Muda Sejahtera.
- Trianti, R., Natsir, P., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2023). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. *Journal Of Aqfiyah Health Research (Jahr)* 2024, 5(1), 442–455. <https://doi.org/10.52103/Jahr.V5i1.1843>
- Trisaksono, A. (2023). Implementation Classification Of Hospital Class And Humanist Standard Inpatient Class In Purwakarta. *International Journal Of Science And Society*, 5(5), 2023. <http://ijsoc.goacademica.com>
- Wijaya, H. (2018). *Analisis Data Kualitatif Ilmu Pendidikan Teologi*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- Wijayanta, S., Ginanjar, R., & Fadhillah, I. Q. (2023). Prototype Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Prolanis Online (Simpelpro) Untuk Mendukung Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 7–15.
- Wuryani, D., Nugraheni, N., & Putera, A. P. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Terjadinya Infeksi Daerah Operasi Pada Pasien Bedah. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 4(3), 461–477.

- Wuryanto, B. (2024). Tanggung Gugat BPJS Atas Diskriminasi Pelayanan Pengguna Bpjs Yang Dilakukan Oleh Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 156–165.
- Yani Putri, D., Dwi Rahmawati, Z., Andini, A., Ferilliansyah, M., Purwani, F., & Dwi Rahmawati Palembang, Z. (2023). Analisis Ketersediaan Infrastruktur Dan Akseibilitas Di Rsup Dr. Rivai Abdullah. *Sitech : Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi*, 6(2). [Http://Www.Jurnal.Umk.Ac.Id/Sitech](http://Www.Jurnal.Umk.Ac.Id/Sitech)
- Yazid, A., Aminah, S., Ariadni, D. K., Utsman, T. Y., & Sugitanata, A. (2024). Istih̄sān Theory And Its Application In The Standard Inpatient Class (Kris) Initiative By The National Health Insurance Program (Jkn). *Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi*, 1–14. <https://doi.org/10.22515/jurnalalhakim.v6i1.8948>
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Magister Ilmu Hukum*, 6(1), 43–61.
- Yuniati, F., & Km, M. (2022). Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat. *Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan*, 15.
- Yunus, M., Kesuma, T. M., Diah, M., Yusuf, F., Abubakar, A., Rizal, S., Putra, C., Musnadi, S., Siregar, M. R., & Oktaviza, Y. (2023). *Hospitality Hospital Management* (M. Saddaq & C. R. Zahara, Eds.). Syiah Kuala University Press.