

SKRIPSI

ANALISIS KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT DI KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : MAULIDINAH BAHRI LONDO

NIM : 10011281924066

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

ANALISIS KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT DI KOTA PALEMBANG

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



OLEH

NAMA : MAULIDINAH BAHRI LONDO
NIM : 10011281924066

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 10 Januari 2024**

**Maulidinah Bahri Londo; dibimbing oleh Dian Safriantini, S.KM., M.PH
Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap
Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit di
Kota Palembang**

xvi + 72 halaman, 12 tabel, 13 gambar, 17 lampiran

ABSTRAK

Implementasi KRIS merupakan amanah dari UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN yang melandaskan bahwa pelayanan akan diberikan berdasarkan kelas standar bagi peserta rawat inap. Adanya kebijakan KRIS menyebabkan perubahan standarisasi ruang rawat inap yang harus dipenuhi, sehingga belum seluruh rumah sakit siap untuk menerapkan KRIS. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis rencana implementasi kebijakan dan persepsi *stakeholder* dalam penerapan KRIS pada RS di Kota Palembang menggunakan pendekatan sistem (input dan proses). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Informan penelitian yaitu kepala bidang keperawatan RS, bagian pelayanan kesehatan di Dinkes Kota Palembang, dan bagian SDM di BPJS Kesehatan KC Palembang. Metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator input yaitu SDM, dana, sarana prasarana, dan pedoman KRIS di RSUD Siti Fatimah telah sesuai standar dan mencukupi serta tidak ada kendala. Sementara di RS Muhammadiyah mengalami keterbatasan biaya dan sarana prasarana belum sesuai standar, seperti belum ada kamar mandi di dalam. Pada indikator proses (POAC), persiapan meliputi sosialisasi KRIS, rapat koordinasi, dan survei ruangan. Namun, di RSUD Siti Fatimah belum menyusun strategi khusus. Disimpulkan bahwa RSUD Siti Fatimah telah siap melaksanakan KRIS, namun belum memiliki strategi dalam persiapan KRIS. Sementara RS Muhammadiyah belum siap karena sarana dan prasarana belum memenuhi 12 kriteria KRIS. Saran untuk pemerintah yaitu segera menetapkan regulasi KRIS yang lebih jelas. Saran bagi RS Muhammadiyah Palembang untuk mengajukan bantuan dana kepada yayasan. Saran bagi RSUD Siti Fatimah untuk melanjutkan persiapan KRIS agar dapat terlaksana dengan baik.

Kata Kunci : Kesiapan Rumah Sakit, Implementasi Kebijakan, KRIS
Kepustakaan : 42 (2004-2023)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
PUBLIC HEALTH FACULTY SRIWIJAYA UNIVERSITY
Undergraduate Thesis, 10th of January 2024**

Maulidinah Bahri Londo; supervised by Dian Safriantini, S.KM., M.PH
***Analysis of Hospital Readiness in the Implementation of Standard Inpatient
Classes of the National Health Insurance Program in Hospitals in Palembang***
xv + 72 pages, 12 tables, 13 pictures, 17 attachments


ABSTRACT

Implementation of KRIS is a mandate from Law no. 40 of 2004 concerning SJSN which states that services will be provided based on standard classes for inpatient participants. The existence of the KRIS policy has led to changes in the standardization of inpatient rooms that must be met, so that not all hospitals are ready to implement KRIS. The aim of this research is to analyze policy implementation plans and stakeholder perceptions in implementing KRIS at hospitals in Palembang using a system approach (input and process). This research is qualitative research with a descriptive design. The research informants were the head of hospital surgery, the health services section at the Palembang Health Office, and the HR section at BPJS Health Palembang. Data collection methods are in-depth interviews, observation and documentation. The results of the research show that the input indicators, namely human resources, funds, infrastructure and KRIS guidelines at Siti Fatimah Hospital are in accordance with standards and are adequate and there are no obstacles. Meanwhile, Muhammadiyah Hospital is experiencing budget constraints and infrastructure is not yet up to standard, such as there are no bathrooms inside. In process indicators (POAC), preparation includes KRIS socialization, coordination meetings, and room supervision. However, Siti Fatimah Hospital has not yet developed a special strategy. It was concluded that Siti Fatimah Hospital was ready to implement KRIS, but did not yet have a strategy for preparing KRIS. Muhammadiyah Hospital is not yet ready because the facilities and infrastructure do not fulfill the 12 KRIS criteria. The suggestion for the government is to immediately establish clearer KRIS regulations. Suggestions for Muhammadiyah Hospital is to apply for funds to the foundation. Suggestions for Siti Fatimah Hospital is to continue preparations for KRIS so that it can be carried out well.


Keywords : Hospital Readiness, Policy Implementation, KRIS
Bibliography : 42 (2004-2023)

Indralaya, 10 Januari 2024

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


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

Pembimbing


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

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Indralaya, 10 Januari 2024

Yang bersangkutan



Maulidinah Bahri Londo

NIM. 10011281924066

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT DI KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
MAULIDINAH BAHRI LONDO
10011281924066

Indralaya, 10 Januari 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing


Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001




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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Januari 2024.

Indralaya, 10 Januari 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

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

()

Anggota:

2. Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM
NIP. 199409142022032015

()


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

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001


Asmarita Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Maulidinah Bahri Londo
NIM : 10011281924066
Tempat/Tanggal lahir : Palembang, 03 Juni 2001
Alamat : Jalan Silaberanti Lrg Dahlia No. 174 RT 010 RW 003,
Kel. Silaberanti Kec. Jakabaring, Palembang
No. HP/Email : 0821-1250-2018 / deenaryy@gmail.com

Riwayat Hidup

2019-2024 : S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2016-2019 : SMA Negeri 01 Palembang
2013-2016 : SMP Negeri 01 Palembang
2007-2013 : SD Muhammadiyah 16 Palembang
2005-2007 : TK Aisyiyah 11 Palembang

Riwayat Organisasi

2021-2022 : Anggota Divisi Sosmas HIMKESMA FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan karunianya sehingga skripsi dengan judul “Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit di Kota Palembang” ini dapat diselesaikan. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala dukungan dan bimbingan yang bermanfaat kepada:

1. Allah SWT. atas segala rahmat, taufik, serta karunia-Nya.
2. Kedua orangtua yaitu Bapak Nahari dan Ibu Yenni Wati yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual, dan material.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH selaku Dosen Pembimbing Skripsi.
5. Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS dan Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM selaku Dosen Penguji Skripsi.
6. Direktur dan Seluruh Staf RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan izin, membimbing, dan membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis.
7. Direktur dan Seluruh Staf Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang telah memberikan izin, membimbing, dan membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis.
8. Pimpinan dan Seluruh Staf Dinas Kesehatan Kota Palembang yang telah memberikan izin, membimbing, dan membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis.
9. Direktur dan Seluruh Staf BPJS Kesehatan KC Palembang yang telah memberikan izin, membimbing, dan membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis.
10. Rekan-rekan satu kelompok bimbingan skripsi yang telah memberikan bantuan, semangat, serta kebersamaan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman FKM UNSRI 2019, terutama teman-teman IKM angkatan

2019 dan teman-teman peminatan AKK 2019.

12. Para sahabat yaitu Adisa, Andini, Fira, dan Sherina serta Keongie yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa.
13. Kepada ENHYPEN, khususnya Jake Sim yang memberikan inspirasi dan energi positif melalui karya-karyanya yang telah menemani penulis selama menyelesaikan skripsi.
14. Semua pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penulisan skripsi ini, yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis dengan terbuka menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini, terimakasih.

Indralaya, 10 Januari 2024



Maulidina Bahri Londo

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Maulidinah Bahri Londo
NIM : 10011281924066
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 Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit di Kota Palembang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada tanggal : 24 Januari 2024

Yang Menyatakan,



Maulidinah Bahri Londo
10011281924066

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Rumah Sakit	6
1.4.2 Bagi BPJS Kesehatan	7
1.4.3 Bagi Peneliti	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Lingkup Tempat	7
1.5.2 Lingkup Waktu	7
1.5.3 Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	8
2.1.1 Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	8
2.1.2 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	9
2.1.3 Fasilitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional	10
2.2 Klasifikasi Rumah Sakit	11
2.3 Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	12

2.3.1	Kriteria Kelas Rawat Inap Standar.....	12
2.4	Sistem.....	16
2.4.1	Definisi Sistem.....	16
2.4.2	Pendekatan Sistem	16
2.4.3	Unsur Sistem.....	17
2.5	Penelitian Terdahulu	20
2.6	Kerangka Teori.....	22
2.7	Kerangka Pikir	24
2.8	Definisi Istilah	25
BAB III METODE PENELITIAN		27
3.1	Desain dan Lokasi Penelitian	27
3.2	Informan Penelitian.....	27
3.2.1	Informan Penelitian	27
3.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	28
3.3.1	Jenis Data.....	28
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	29
3.3.3	Alat Pengumpulan Data.....	29
3.4	Pengolahan Data Kualitatif	29
3.5	Validasi Data	30
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		32
1.1	Gambaran Lokasi Penelitian Umum.....	32
1.1.1	RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan	32
1.1.2	RS Muhammadiyah Palembang	34
1.1.3	Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	36
1.1.4	BPJS Kesehatan KC Palembang	37
4.2	Hasil Penelitian.....	38
4.2.1	Karakteristik Informan.....	38
4.2.2	Masukan (<i>Input</i>)	39
4.2.3	Proses (<i>Process</i>)	47
BAB V PEMBAHASAN		57
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	57
5.2	Pembahasan	57
5.2.1	Masukan (<i>Input</i>).....	57
5.2.2	Proses (<i>Process</i>).....	64
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		70

6.1	Kesimpulan Umum	70
6.2	Kesimpulan Khusus	70
6.3	Saran	71
DAFTAR PUSTAKA		73
LAMPIRAN		80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rel menempel pada plafon.....	15
Gambar 2. 2 Rel menggantung pada plafon.....	15
Gambar 2. 3 Unsur-unsur Sistem	22
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 5 Kerangka Pikir.....	24
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	34
Gambar 4. 3 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan KC Palembang.....	38
Gambar 11. 1 Tempat tidur KRIS di RSUD Siti Fatimah	107
Gambar 11. 2 Ruang rawat inap standar di RSUD Siti Fatimah	107
Gambar 11. 3 Kamar mandi di dalam ruangan.....	107
Gambar 11. 4 Tempat tidur KRIS di RS Muhammadiyah Palembang.....	108
Gambar 11. 5 Ruang KRIS di RS Muhammadiyah Palembang	108
Gambar 11. 6 Kamar rawat inap standar di RS Muhammadiyah Palembang.....	108

DAFTAR ISTILAH

<i>Actuating</i>	: Penggerakan/Pelaksanaan
<i>Adequacy</i>	: Kecukupan
<i>Appropriateness</i>	: Kesesuaian
<i>Controlling</i>	: Pengawasan
<i>Input</i>	: Masukan
<i>Man</i>	: Manusia
<i>Material</i>	: Bahan
<i>Method</i>	: Metode
<i>Money</i>	: Dana
<i>Organizing</i>	: Pengorganisasian
<i>Planning</i>	: Perencanaan

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Istilah.....	25
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan	38
Tabel 4. 2 Hasil Wawancara tentang Jumlah SDM	40
Tabel 4. 3 Hasil Wawancara tentang Sumber Pembiayaan Rumah Sakit.....	42
Tabel 4. 4 Hasil Wawancara tentang Kecukupan Dana.....	42
Tabel 4. 5 Hasil Wawancara tentang Jumlah Kamar dan Tempat Tidur	43
Tabel 4. 6 Data Sebaran TT Berdasarkan Ruang Rawat.....	44
Tabel 4. 7 Data Ketersediaan Tempat Tidur Ruang Rawat Inap.....	44
Tabel 4. 8 Hasil Wawancara tentang Kendala Sarana dan Prasarana.....	46
Tabel 4. 9 Hasil Wawancara tentang Perencanaan KRIS	48
Tabel 4. 10 Hasil Wawancara tentang Pengawasan	52
Tabel 4. 11 Hasil Wawancara tentang Strategi	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 3. Surat Pernyataan Penelitian di RS Muhammadiyah Palembang
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari BPJS Kesehatan
- Lampiran 6. *Informed Consent*
- Lampiran 7. Lembar Pedoman Wawancara Rumah Sakit di Kota Palembang
- Lampiran 8. Lembar Pedoman Wawancara Rumah Sakit di Kota Palembang
- Lampiran 9. Lembar Pedoman Wawancara BPJS Kesehatan KC Palembang
- Lampiran 10. Lembar Pedoman Wawancara Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 11. Lembar Observasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 12. Tabel Observasi Sarana Prasarana sesuai Kriteria KRIS di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 13. Lembar Observasi RS Muhammadiyah Palembang
- Lampiran 14. Tabel Observasi Sarana Prasarana sesuai Kriteria KRIS di RS Muhammadiyah Palembang
- Lampiran 15. Lembar *Checklist* Telaah Dokumen RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 16. Lembar *Checklist* Telaah Dokumen di RS Muhammadiyah Palembang
- Lampiran 17. Dokumentasi
- Lampiran 18. Matriks Wawancara Mendalam

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang memiliki hak mendasar atas kesehatan, artinya seluruh warga negara mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah pusat dan daerah. Dalam mewujudkan jaminan kesehatan bagi masyarakat Indonesia, pemerintah mengeluarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan secara komprehensif sehingga seluruh masyarakat Indonesia dapat hidup sehat dan sejahtera serta beraktivitas secara produktif. Terkait program JKN juga tercantum dalam Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yaitu jaminan perlindungan kesehatan agar seluruh peserta dapat memperoleh manfaat pelayanan dan perlindungan kesehatan untuk setiap peserta yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Republik Indonesia, 2013).

Seperti yang tercantum pada UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional pasal 19 yang menyatakan bahwa “*jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional dengan mengacu pada prinsip asuransi sosial dan ekuitas*”. Artinya, peserta mendapatkan pelayanan yang sama sesuai dengan kebutuhan medisnya dan tidak terikat dengan jumlah iuran yang telah dibayarkan. Adapun pada pasal 23 ayat 4 menyatakan bahwa pelayanan akan diberikan berdasarkan kelas standar untuk peserta yang memerlukan rawat inap di rumah sakit (Republik Indonesia, 2004). Berdasarkan amanah dari UU SJSN tersebut, maka pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan berencana menerapkan kelas layanan yang awalnya terbagi dalam kelas 1, 2, dan 3 menjadi kelas tunggal atau kelas rawat inap standar.

Adanya kebijakan seperti kelas standar ini telah lebih dulu diterapkan di negara lain, salah satunya Belanda. Baik di Indonesia maupun Belanda sama-sama

menerapkan prinsip *Universal Health Coverage*, yakni suatu sistem kesehatan harus bisa mencakup seluruh penduduk yang tinggal di daerah tersebut. Di Indonesia, setiap penduduk berkewajiban membayar iuran tergantung kelas perawatannya untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar. Sementara di Belanda, besaran premi disesuaikan setiap tahun dan tidak ada perbedaan kelas ruang perawatan di rumah sakit, artinya semua sama dengan pelayanan yang telah memenuhi standar kelayakan. Adapun perbedaan lain yaitu di Belanda terdapat konsep *co-sharing payment* (Tikkanen *et al.*, 2020).

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) merupakan layanan kelas rawat inap pada program JKN dengan BPJS Kesehatan sebagai penanggung jawabnya (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022). Tujuan dibuatnya kebijakan KRIS yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi para peserta BPJS Kesehatan. Adapun dalam penerapan layanan rawat inap standar dipengaruhi oleh empat aspek, yang meliputi kesiapan jumlah tempat tidur kelas standar, jumlah tarif kelas standar rawat, besaran iuran peserta JKN-KIS, dan persepsi pemangku kepentingan (*stakeholder*) terhadap penerapan kelas rawat inap (Kurniawati *et al.*, 2021).

Pemerintah Indonesia menargetkan penerapan KRIS akan berlaku secara menyeluruh pada 1 Januari 2025. Awalnya, KRIS direncanakan akan dimulai pada 1 Juli 2022 namun diundur karena menunggu regulasi yang masih dalam proses perancangan. Selain itu, penerapan KRIS diundur dengan pertimbangan agar rumah sakit dapat mempersiapkan dan memenuhi 12 standar saat layanan kelas rawat inap standar resmi berlaku di seluruh rumah sakit di Indonesia. Pada bulan Desember 2022 lalu, telah dilaksanakan uji coba oleh DJSN pada empat rumah sakit milik pemerintah (vertikal), yang meliputi RSUP Surakarta, RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar, RSUP dr. Johannes Leimena Ambon, dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang. Laporan hasil *monitoring* dan evaluasi lapangan dari uji coba KRIS yaitu umumnya sebanyak 98% kriteria KRIS- JKN telah dipenuhi oleh empat rumah sakit tersebut. Adapun keperluan biaya untuk pembenahan infrastruktur dalam rangka memenuhi 12 kriteria KRIS berkisar antara Rp321 juta hingga Rp2,6 miliar (Respati, 2023).

Dalam persiapan implementasi kelas rawat inap standar, terdapat beberapa isu atau masalah yang muncul. Berdasarkan Keputusan Dirjen Pelayanan Kesehatan No. HK/02.02/I/1811/2022, kelas rawat inap standar memiliki 12 standar atau kriteria yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Dari sisi kesiapan infrastruktur, adanya kebijakan KRIS membuat rumah sakit dengan berbagai tipe di Indonesia harus menyesuaikan ruang rawat inapnya sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan serta beradaptasi dengan sistem KRIS yang baru. Artinya, harus segera dilakukan renovasi atau perbaikan, yang mana hal ini tidak mudah bagi rumah sakit terutama swasta untuk mengubah pengaturan ruangan yang telah baku guna menyesuaikan dengan kelas rawat inap standar. Adapun kendala lain yang dihadapi yaitu area rumah sakit yang terbatas dan biaya operasional (Puspa, 2022). Apabila tarif pelayanan tidak memenuhi aspek biaya operasional, maka dapat berdampak pada pertumbuhan industri rumah sakit. Tipe rumah sakit juga mempengaruhi besarnya biaya untuk pembenahan infrastruktur. Ketua Komisi Kebijakan Umum DJSN menyatakan bahwa jika tipe rumah sakit tersebut tinggi, maka dana yang dibutuhkan untuk pembenahan atau perbaikan juga besar. Namun di sisi lain, perubahan ruang ini juga penting untuk dilakukan standarisasi (Respati, 2023).

Permasalahan lain yang muncul yaitu terkait ketersediaan kamar. Jika mengacu pada PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, terdapat ketentuan untuk pelayanan rawat inap kelas standar yaitu rumah sakit milik pemerintah pusat dan daerah harus menyediakan minimal 60% dari keseluruhan tempat tidur. Sementara untuk rumah sakit swasta setidaknya 40% dari seluruh tempat tidur (Republik Indonesia, 2021). Pada penerapan KRIS di masa mendatang, kamar rawat inap pasien akan dialihfungsikan menjadi kelas standar dengan kapasitas maksimal 4 tempat tidur dalam satu ruangan.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2021), jumlah kunjungan pasien rawat inap di rumah sakit Kota Palembang pada tahun 2020 yaitu memiliki total sebanyak 177.072 orang yang terdiri dari 168.243 orang pada rumah sakit umum dan rumah sakit khusus sebanyak 8.829 orang. Adapun di

tahun 2022, Kementerian Kesehatan mencatat rata-rata penggunaan rawat inap rumah sakit mingguan di Sumatera Selatan sebesar 1,96 pasien per 100 ribu penduduk. Jika dibandingkan dengan rata-rata saat ini sebesar 3,18 pasien per 100 ribu penduduk setiap minggunya, maka angka tersebut lebih rendah. Kota Palembang menjadi kota dengan rata-rata tertinggi penggunaan rawat inap rumah sakit per minggunya yaitu sebesar 9,26 pasien per 100 ribu penduduk.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan merupakan rumah sakit tipe B milik Pemprov Sumatera Selatan yang berada di wilayah Kota Palembang serta menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan umum dan spesialis. RSUD Siti Fatimah diresmikan oleh Gubernur Sumatera Selatan dan disaksikan oleh Menkes RI pada tahun 2018. RSUD Siti Fatimah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD Siti Fatimah juga dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang bermutu, profesional, dan efisien dengan standar pelayanan kelas dunia (RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan, no date) .

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang telah berdiri sejak 18 April 1997 dan merupakan salah satu rumah sakit swasta islam dengan tipe C. Rumah sakit yang berlokasi di Jalan Ahmad Yani No. 13, Kelurahan 13 Ulu ini memiliki visi yaitu “mewujudkan Rumah Sakit Islam dengan pelayanan yang profesional, dengan misi memberikan pelayanan, pendidikan, serta penelitian yang profesional dan islami, mengutamakan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, serta menjadi pusat persemaian kader Muhammadiyah di bidang pelayanan dan pendidikan kesehatan”. Sejak tahun 2005, RSMP telah menjadi *provider* PT. Askes untuk melayani pasien asuransi kesehatan PNS, komersial, Jamkesmas, Jamsoskes Sumsel Semesta, dan telah menjalin kerjasama dengan berbagai instansi di bidang kesehatan, baik pemerintah maupun swasta di Sumatera Selatan

Menurut temuan dari penelitian terdahulu oleh Afni dan Bachtiar (2022) yaitu kesiapan rumah sakit di wilayah kabupaten Tangerang dalam mengimplementasikan kelas rawat inap standar sesuai 12 kriteria KRIS sampai

akhir tahun 2021 telah 75% siap. Adapun pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati *et al.* (2021) menunjukkan hasil mengenai persepsi pemangku kepentingan atau *stakeholder* terhadap kelas standar yang ditinjau dari aspek kesiapan, yaitu sebanyak 21 rumah sakit dari 34 rumah sakit mitra BPJS Kesehatan di daerah mengemukakan bahwa tidak siap dengan rencana penerapan layanan kelas rawat inap standar.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk menganalisis kesiapan, strategi, dan dukungan dari pihak *stakeholder* rumah sakit milik pemerintah maupun swasta, yang dalam hal ini adalah RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dan RS Muhammadiyah Palembang dalam mempersiapkan penerapan kebijakan terkait layanan kelas rawat inap standar sesuai dengan peraturan pemerintah yang telah ditetapkan.

1.2 Rumusan Masalah

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) adalah suatu layanan kelas rawat inap rumah sakit pada program JKN dengan BPJS Kesehatan sebagai penanggung jawabnya. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) mengemukakan bahwa penerapan KRIS dimana kelas iuran BPJS Kesehatan 1, 2, dan 3 akan ditiadakan lalu menjadi kelas tunggal atau satu kelas. Pemerintah menargetkan implementasi kelas rawat inap standar dilakukan secara bertahap di seluruh rumah sakit pada tahun 2025. Selain itu, persepsi dari pemangku kepentingan (*stakeholder*) rumah sakit yang berperan dalam persiapan pelayanan kelas rawat inap standar tentu sangat penting. Pemangku kepentingan (*stakeholder*) terbagi menjadi pihak regulator yaitu BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Palembang serta pelaksana layanan kesehatan yakni manajemen rumah sakit, khususnya RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dan RS Muhammadiyah Palembang.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Palembang, pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Siti Fatimah sebanyak 1.612 pasien dengan jumlah tempat tidur 396. Sementara pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, jumlah kunjungan rawat inap yaitu sebanyak 8.919 pasien dengan jumlah tempat tidur sebanyak 230. Adanya penerapan KRIS akan menyebabkan

terjadinya perubahan standarisasi ruang rawat inap kelas standar yang harus dipenuhi. Seluruh rumah sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan harus memenuhi perubahan standar tersebut, terutama semua RSUD milik pemerintah daerah. Maka dari itu, penting bagi peneliti untuk menganalisis kesiapan dan strategi dari *stakeholder* rumah sakit dalam mempersiapkan implementasi layanan kelas rawat inap standar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis rencana implementasi kebijakan dan persepsi *stakeholder* dalam penerapan kelas rawat inap standar (KRIS) pada rumah sakit milik pemerintah dan swasta di Kota Palembang dengan menggunakan pendekatan sistem (input dan proses).

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

1. Menganalisis kesiapan pihak rumah sakit (input atau masukan) dalam persiapan layanan kelas rawat inap standar di rumah sakit.
2. Menganalisis kesiapan pihak rumah sakit (proses) dalam persiapan layanan kelas rawat inap standar di rumah sakit.
3. Mengidentifikasi strategi dan dukungan dari *stakeholder* rumah sakit dalam mempersiapkan pelayanan kelas rawat inap standar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi rumah sakit khususnya RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dan RS Muhammadiyah Palembang yaitu memperoleh informasi dan masukan yang bermanfaat terkait kesiapan rumah sakit dalam penerapan kebijakan kelas rawat inap standar.

1.4.2 Bagi BPJS Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi BPJS Kesehatan yaitu memperoleh informasi terkait kesiapan, strategi, serta dukungan dari pemangku kepentingan (*stakeholder*) rumah sakit pemerintah dan swasta di Kota Palembang dalam mendukung pelaksanaan kebijakan kelas rawat inap standar.

1.4.3 Bagi Peneliti

Adapun manfaat bagi peneliti yaitu memperoleh informasi dan pengalaman penelitian mengenai kesiapan, strategi, serta dukungan pemangku kepentingan (*stakeholder*) rumah sakit milik pemerintah dan swasta di Kota Palembang dalam mempersiapkan kebijakan kelas rawat inap standar.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini telah dilakukan di dua rumah sakit milik pemerintah daerah dan swasta yang dipilih yaitu RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dan RS Muhammadiyah Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang, serta BPJS Kesehatan KC Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli – November 2023 yang meliputi pengumpulan, pengolahan, dan analisis data.

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan sistem dan masuk ke dalam ruang lingkup materi asuransi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M. *et al.* (2023) 'Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif', *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(01), pp. 31–39. doi: 10.47709/jpsk.v3i01.1955.
- Afni, D. and Bachtiar, A. (2022) 'Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus di RS Wilayah Kabupaten Tangerang (PP No. 47 Tahun 2021)', *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), pp. 248–253.
- Amalia, D. (2023) 'Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Desa (ADD) guna Menunjang Pembangunan di Desa Dadapan Kecamatan Solokuro Kabupaten Lamongan', *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(06), pp. 1–23.
- Anggito, A. and Setiawan, J. (2018) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edited by E. D. Lestari. Sukabumi: CV. Jejak.
- Arifin, S. *et al.* (2016) *Dasar-dasar Manajemen Kesehatan*, Pustaka Banua. Banjarmasin.
- Ariga, R. A. (2020) *Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Edited by C. T. Siregar. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Arisa, A., Purwanti, S. and Diaty, R. (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), pp. 264–270. doi: 10.37824/jkqh.v11i1.2023.451.
- Azwar, A. (2010) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. 3rd edn. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Bungin, B. (2017) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Candaika, P. (2022) *Gambaran Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Tahun 2022*. Universitas Indonesia Maju.
- Dakhi, Y. (2016) 'Implementasi POAC Terhadap Kegiatan Organisasi dalam Mencapai Tujuan Tertentu', *Jurnal Warta*, 53(9), pp. 1679–1699. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/290701-implementasi-poac-terhadap-kegiatan-orga-bdca8ea0.pdf>.
- Defityanto, H. *et al.* (2022) 'Analisis Kesiapan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung dalam Mempersiapkan Kamar Rawat Inap Standar (Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2021)', 4(March), pp. 2556–2560.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2021) *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020*.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI (2022) *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomo HK.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Fahrurazi, F. (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Model Sistem Pendidikan Islam: Jenis Kesisteman, Konstruksi Kesisteman, Berpikir Kesisteman', *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 1(2), pp. 200–210. Available

- at: <https://dinastirev.org/JIHHP/article/view/665>.
- Hasibuan, R. (2020) *Bahan Ajar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Ismainar, H., Widodo, M. D. and Canda, L. (2021) *Organisasi Manajemen Kesehatan, Widina Bakti Persada Bandung*. Available at: www.penerbitwidina.com.
- Kakisina, S. M. and Simanjuntak, D. N. (2019) 'Sistem Akuntansi dalam Penyusunan Anggaran Biaya Operasional pada Kantor Camat Namohalu Esiwa', *Jurnal Akuntansi dan Manajemen PEMBNAS*, 6(1), pp. 76–82.
- Kemkes RI (2016) *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci, Jaminan Kesehatan Nasional*. Available at: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_POPULASI_KUNCI_2016.pdf.
- Kemkes RI (2020) *Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>.
- Kemkes RI (2021) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(1496), pp. 1–13.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional*, promkes.kemkes.go.id. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=1536> (Accessed: 14 May 2023).
- Kurniati, D. (2019) 'Penerapan Management K3RS', pp. 1–9.
- Kurniawan, M. F. (2019) 'Penetapan Kelas Standar Pelayanan JKN sebagai Amanah UU SJSN', *Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Universitas Gadjah Mada*, 03(Oktober), pp. 1–4.
- Kurniawan, W. and Maani, K. D. (2019) 'Implementasi Kebijakan Pembangunan Infrastruktur Jalan di Kecamatan Tabir Selatan Kabupaten Merangin dengan Menggunakan Model Donald Van Metter dan Carl Van Horn', *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 1(4), pp. 67–78. doi: 10.24036/jmiap.v1i4.95.
- Kurniawati, G. *et al.* (2021) 'Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan', *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), pp. 33–43. doi: 10.53756/jjkn.v1i1.15.
- Lette, A. R. (2020) 'Jumlah dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang', *Jurnal \Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), pp. 9–14.
- Lubis, M. S. (2018) *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Nurhapna and Haksama, S. (2017) 'Pengaruh Perencanaan Strategis Terhadap Kinerja di Rumah Sakit', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2, pp. 91–100. Available at: <http://journal.unair.ac.id>.
- Octaviana, A. and Rizky, W. (2023) *Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUD Kabupaten Karanganyar*.
- Puspa, A. (2022) *RS Hadapi Kendala untuk Terapkan Kelas Rawat Inap Standar*,

- mediaindonesia.com*. Available at: <https://mediaindonesia.com/humaniora/497593/rs-hadapi-kendala-untuk-terapkan-kelas-rawat-inap-standar> (Accessed: 14 May 2023).
- Qurnaini Mz, M. *et al.* (2023) ‘Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap (KRIS)’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), pp. 1893–1911.
- Republik Indonesia (2004) ‘UU RI No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional’.
- Republik Indonesia (2011) *UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Republik Indonesia (2013) ‘Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013.pdf’, pp. 1–37.
- Republik Indonesia (2021) ‘Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan’, (086146).
- Respati, A. R. (2023) *Penerapan Kelas Standar BPJS Kesehatan Mundur, Tidak Berlaku 2024 tapi Mulai 2025*, *Kompas.com*. Available at: <https://money.kompas.com/read/2023/02/10/064500626/penerapan-kelas-standar-bpjs-kesehatan-mundur-tidak-berlaku-2024-tapi-mulai?page=all> (Accessed: 11 May 2023).
- Rozali, Y. A. (2022) ‘Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik’, *Forum Ilmiah*, 19(1), p. 68. Available at: www.researchgate.net.
- RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan (no date) *Profile RSUD Siti Fatimah Prov. Sumatera Selatan*. Available at: <http://rsud.sumselprov.go.id/profile/detail/selayang-pandang-tentang-rsud-siti-fatimah-provinsi-sumatera-selatan> (Accessed: 14 December 2023).
- Sugiyono, D. (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tikkanen, R. *et al.* (2020) *International Health Care System Profiles Netherlands*, <https://www.commonwealthfund.org/>. Available at: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/netherlands> (Accessed: 31 May 2023).
- Yurita, A. A. I. A., Nugraha, I. N. A. and Saraswati, A. A. S. (2022) ‘Analisis Strategi dan Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Terkait Dengan PP 47 Tahun 2021 Tentang Penerapan Kelas Standar JKN’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), pp. 1681–1691.