

KESIAPAN PENERAPAN KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA: SYSTEMATIC REVIEW

RAFIKA AINI¹, MIRZA AULIA², SATRIO BHAGAS YUDHANTO³, SITI HANDAM DEWI⁴, YESSY FITRIANI⁵

Administrasi Rumah Sakit, STIKES Dharma Landbouw Padang^{1,2}, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Dharma Landbouw Padang³, Informatika Kesehatan, STIKES Dharma Landbouw Padang⁴, Informatika Medis, Universitas Muamadiyah Muaro Bungo, Kota Jambi⁵

Email: rafika.aini94@gmail.com¹, mirzaauliaaaa@gmail.com², sbhagas@gmail.com³, dewisitihandam@gmail.com⁴, yessyfitriani20@gmail.com⁵

Abstract: *The country has a responsibility to ensure that its citizens have access to adequate healthcare services, according to various health concepts and definitions. The purpose of this research is to determine the readiness of hospitals in implementing standard inpatient care classes. This study is a systematic review. The data sources for this research were obtained through literature searches on the internet using Google Scholar, Portal Garuda, and Open Knowledge Map. After screening, five journals were found to meet the criteria. The research results found that hospitals have undergone transformation to implement the Standard Inpatient Class (KRIS). However, there are still challenges and issues hindering the achievement of the KRIS target. One influencing factor is the deficit in BPJS Health due to arrears in contributions by certain participants. As a result, the standardization of care classes cannot be uniformly implemented. Additionally, the lack of achievement in implementing the KRIS JKN policy is due to some hospitals not meeting the 12 criteria for KRIS JKN implementation.*

Keywords: *Standard Inpatient Class, Readiness, Implementation*

Abstrak: Negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin warga negaranya mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, menurut beberapa gagasan dan definisi kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapan rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar. Jenis penelitian ini adalah *systematic review*. Sumber data pada penelitian ini didapatkan melalui penelusuran literatur di internet melalui *Google Schoolar*, Portal Garuda dan *Open Knowledge Map*. Jumlah artikel setelah dilakukan penyaringan ditemukan bahwa terdapat 5 jurnal yang memenuhi kriteria. Hasil penelitian menemukan bahwa rumah sakit saat ini telah mengalami transformasi untuk menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Meskipun demikian, hingga saat ini, masih ada kendala dan permasalahan yang menghambat pencapaian target KRIS. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah defisit BPJS Kesehatan akibat tunggakan iuran oleh peserta tertentu. Akibatnya, standarisasi kelas perawatan belum dapat diimplementasikan secara merata. Selain itu, alasan ketidaktercapaian target pelaksanaan kebijakan KRIS JKN ini disebabkan oleh beberapa rumah sakit yang belum memenuhi 12 kriteria dari penerapan KRIS JKN.

Kata kunci: Kelas Rawat Inap Standar, Kesiapan, Penerapan

A. Pendahuluan

Kesehatan adalah kondisi keberlanjutan yang melibatkan aspek fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sebatas bebas dari penyakit atau ketidakmampuan. Untuk memenuhi hak-hak warga negara dalam menjaga kesehatan, setiap negara perlu memperluas cakupan Kesehatan Universal (*Universal Health Coverage/UHC*) yang menjamin bahwa semua anggota masyarakat memiliki akses terhadap layanan kesehatan berkualitas (Defityanto et al., 2022). Pemerintah menargetkan tercapainya UHC pada Tahun 2019 dimana salah satu sasarannya adalah paket manfaat medis dan non medis yang sama (kelas rawatan) untuk mewujudkan keadilan social bagi seluruh rakyat. Sejak tanggal 1 Januari 2014, Pemerintah Indonesia telah menerapkan Program Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dengan

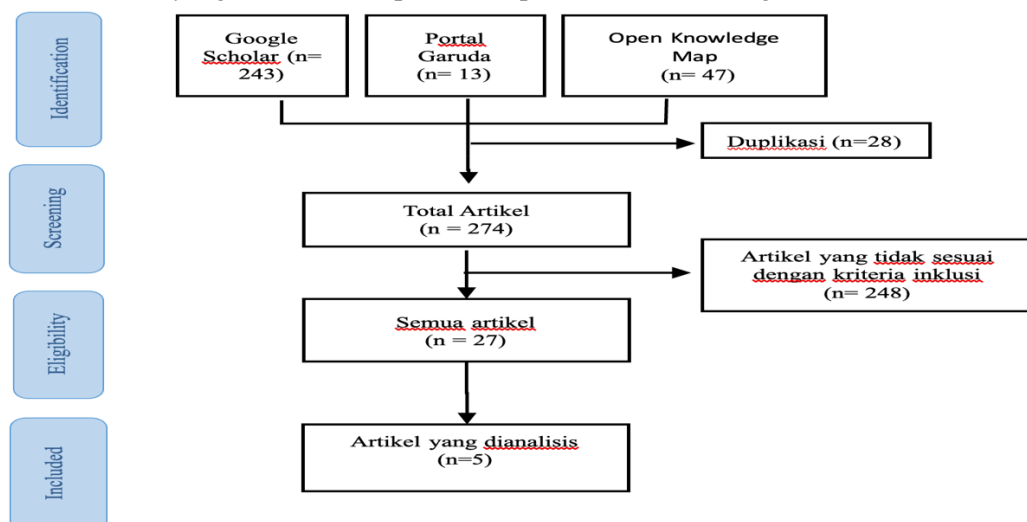
tujuan memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia (Kuraini et al., 2023).

Kelas rawat inap dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang harus dilaksanakan dengan berlandaskan pada prinsip kesetaraan atau ekuitas (Kemenkes, 2022). Prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya (Kemenkes, 2022). Namun, berdasarkan data yang diperoleh, ditemukan bahwa pada akhir tahun 2021, kesiapan rumah sakit (RS) dalam mengimplementasikan KRIS masih kurang dari 60% (Afni & Bachtiar, 2022). Saat ini rumah pelayanan rawat inap peserta JKN masih terbagi menjadi kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 sesuai dengan kepesertaan dan premi. Secara praktiknya, masih terdapat sejumlah permasalahan dalam pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Permasalahan tersebut muncul karena adanya perbedaan yang signifikan dalam kualitas pelayanan, tergantung pada kelas pasien sesuai dengan premi yang mereka bayar. Selain itu, ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien kelas 1 dan kelas 3 yang biayanya ditanggung oleh pemerintah (Dharmayanti et al., 2023). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melihat bagaimana kesiapan rumah sakit di Indonesia dalam menerapkan kelas rawat inap standar (KRIS).

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *systematic review* yang merupakan suatu metode menggabungkan lebih dari satu penelitian dengan topik yang sama untuk ditarik kesimpulan dengan power yang lebih kuat. Sumber data pada penelitian ini didapatkan melalui penelusuran literatur di internet melalui *Google Scholar*, Portal Garuda dan *Open Knowledge Map*. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini adalah kata kunci yang relevan terkait Kesiapan Kelas Rawat Inap Standar di rumah sakit.

Artikel penelitian yang teridentifikasi akan diseleksi secara sistematis. Artikel yang masuk ke dalam *systematic review* harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi terdiri dari: 1) artikel meneliti tentang kesiapan penerapan Kelas Rawat Inap Standar; 2) Area penelitian pada rumah sakit di Indonesia; 3) Rentang waktu penelitian sejak Tahun 2021 sampai 2023 4) Artikel berbahasa Indonesia dan Inggris. Artikel-artikel dieklusi dengan kriteria berikut: 1) penelitian yang tidak tersedia dalam bentuk full text; 2) penelitian anonym. Proses seleksi studi yang dilakukan, dapat dilihat pada Gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 1 : PRISMA Flow Diagram
(Moher et al., 2009)

C. Hasil dan Pembahasan:

Sebanyak 303 artikel diidentifikasi menggunakan kata kunci pencarian yang telah ditentukan pada tiga database yaitu *Google Scholar*, Portal Garuda dan *Open Knowledge*

Map. Masing-masing terdiri dari 243 artikel pada Google Scholar dan 13 artikel pada Portal Garuda, dan 47 artikel pada *Open Knowledge Map*. Setelah mengidentifikasi 303 artikel, sebanyak 28 artikel dikeluarkan karena duplikasi. Sebanyak 274 artikel masuk untuk diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh 5 artikel yang masuk ke dalam *systematic review*.

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil
1	Devi Afni, Adang Bachtiar (2022)	Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus Di RS Wilayah Kabupaten Tangerang (PP NO 47 TAHUN 2021)	Kuantitatif	Kesiapan RS di akhir tahun 2021, untuk KRIS masih kurang dari 60% RS yang baru memenuhi kriteria kepadatan ruangan (luas ruangan per TT, jarak antar TT minimal 1,5 m ² , jumlah maksimal TT per ruangan); untuk ruang intensif terpenuhi 23% RS; untuk ruang isolasi terpenuhi 36% RS; serta 15%-20% terpenuhi dokter spesialis purna waktu di RS swasta dan 100% di RS pemerintah (secara kuantitas bukan kualitas).
2	Miftahul Qurnaini Mz, Masdalina Pan, Johansen Hutajulu, Mido Ester J. Sitorus, Daniel Ginting (2023)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	Kualitatif	RS Bhayangkara TK II Medan siap dalam melaksanakan KRIS yang diusungkan oleh DJSN. Hal ini dapat dilihat dengan upaya RS Bhayangkara TK II Medan yang terus melakukan sosialisasi dan hubungan baik dengan pasien, pembenahan infrastruktur dan perluasan bangunan rawat inap
3	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	Mixed Methods	Hasil penelitian didapatkan 85% RS telah mempersiapkan 12 kriteria KRIS JKN
4	Hardwiko Defityanto, Samino, Lolita Sary, Riyanti (2022)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung dalam Mempersiapkan Kamar Rawat Inap Standar (Peraturan	Deskriptif	Hasil: Dari observasi dan pengukuran didapatkan bahan bangunan terpenuhi 30%. Ventilasi udara ada diseluruh ruangan namun tertutup oleh triplek atau plastic fiber. Pencahayaan ruangan rata-rata 72,3 lux. Suhu udara rata-rata 34 0C. Setiap tempat tidur sudah memiliki 1 kotak kontak, dan belum memiliki akses nursecall.

		Pemerintah no. 47 tahun 2021)		Pembagian ruangan sudah terbagi berdasarkan Indikator. Kepadatan ruangan rata-rata 7 tempat tidur dalam satu ruangan. Kamar mandi seluruhnya telah berada di dalam. Kelengkapan kamar mandi ditemukan 30% sudah memiliki tulisan symbol disable, 10 % sudah siap untuk akses kursi roda, 30% terpasang handrail, nursecall belum terpasang. Outlet oksigen rata-rata 2 dalam satu ruangan
5	Sri Nurul Kur'aini, Anggi Napida Anggraini, Anggi Putri Ariagita, Mesaluna Sita Hapsari, Suci Dewi Anggraini (2023)	Kajian Kesiapan RSUD Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	Mixed Methods	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Salatiga 80% lebih sudah sesuai standar namun terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum sesuai standar seperti kamar mandi yang tidak terdapat tanda atau symbol dan jarak anatara tempat tidur satu dengan tempat tidur lainnya masih sempit sehingga akses jalannya cukup kesulitan

Hasil dari tinjauan sistematis terhadap lima artikel menunjukkan bahwa rumah sakit saat ini telah mengalami transformasi untuk menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, tujuan utamanya adalah memberikan manfaat kepada masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK). Jika seseorang memerlukan perawatan rawat inap di rumah sakit, seharusnya mereka mendapatkan pelayanan di kelas standar (Afni & Bachtiar, 2022). Prinsip ini telah diuraikan dalam peta jalan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2012-2019, yang bertujuan untuk mencapai keseragaman paket manfaat medis dan nonmedis bagi peserta JKN di rumah sakit pada tahun 2019. Meskipun demikian, hingga saat ini, masih ada kendala dan permasalahan yang menghambat pencapaian target KRIS. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah defisit BPJS Kesehatan akibat tunggakan iuran oleh peserta tertentu. Akibatnya, standarisasi kelas perawatan belum dapat diimplementasikan secara merata, dan biaya iuran tidak selalu seimbang antara kelas peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan JKN belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip asuransi sosial dan ekuitas (Kurniawan, 2019).

Selain itu, alasan ketidaktercapaian target pelaksanaan kebijakan KRIS JKN ini disebabkan oleh beberapa rumah sakit yang belum memenuhi 12 kriteria dari penerapan KRIS JKN. Kriteria ini mencakup komponen bangunan yang kokoh tanpa porositas, ventilasi udara, pencahayaan di ruangan, kelengkapan tempat tidur dan nakas, suhu dan kelembaban dalam ruang, pemisahan kamar berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis penyakit (infeksi dan non-infeksi), serta memiliki 4 tempat tidur setiap ruangan. Selain itu, bahan dan jarak tirai antar ranjang, toilet dalam kamar, serta kelengkapan aksesibilitas di toilet dan outlet oksigen juga harus dipenuhi (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022). Semua ini bertujuan untuk mengurangi risiko kematian pasien akibat infeksi di ruang perawatan inap (Arief, 2022). Dalam upaya untuk mendukung pelaksanaan KRIS, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021. Peraturan ini mencakup regulasi mengenai pemberlakuan kelas standar yang mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2023. Peraturan tersebut tidak hanya mengatur mengenai ruang perawatan biasa, tetapi juga mencakup ruang intensif, ruang isolasi, serta ketentuan mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) yang harus siap siaga (Afni &

Bachtiar, 2022; Kuraini et al., 2023). Regulasi ini diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk memenuhi standar KRIS secara menyeluruh.

Dengan adanya peraturan dan transformasi yang sedang berjalan, diharapkan bahwa hambatan-hambatan dalam pelaksanaan KRIS dapat segera teratasi. Implementasi KRIS yang berhasil akan memastikan bahwa seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan layanan kesehatan yang setara dan berkualitas, sesuai dengan prinsip-prinsip JKN. Hal ini tidak hanya meningkatkan kualitas perawatan pasien di rumah sakit, tetapi juga mencerminkan komitmen negara dalam menyediakan layanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

D.Penutup

Kesiapan Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit di Indonesia, beberapa temuan menonjol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada akhir tahun 2021, kesiapan rumah sakit (RS) dalam mengimplementasikan KRIS masih kurang dari 60%. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan meliputi kepadatan ruangan, ruang intensif, dan ruang isolasi. Selain itu, ketersediaan dokter spesialis purna waktu juga menjadi fokus evaluasi. Meskipun ada tantangan, KRIS merupakan upaya penting untuk meningkatkan layanan dan keselamatan pasien, terutama bagi peserta BPJS Kesehatan.

Daftar Pustaka

- Afni, D., & 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), 6634–6655.
- Defityanto, H., Samino, S., Sary, L., & Riyanti, R. (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(6), 1575–1581.
- 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.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI. (2022). Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. In Kemenkes RI (hal. 1–21). www.yankes.kemkes.go.id
- Kemenkes. (2022). *Kepdirjen Nomor HK-02-02-I-1811-2022 Tentang Juknis Kesiapan Sarpras RS dalam Penerapan KRIS JKN*.
- 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), 311–320.
- Kurniawan, M. F. (2019). Penetapan Kelas Standar Pelayanan JKN sebagai Amanah UU SJSN. *Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan*, 03, 1–4.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group*, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264–269.