

Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta

Yunita Syahputri Damanik^{1*}, Sri Sudewi Pratiwi Sitio², Rian Fedriko Ginting³,

(1)(2) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua,
(3) Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejahtera

yunitadamanik88@gmail.com (1) dewisitio08@gmail.com (2), rianfedrikoginting@gmail.com (3)

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 RSUD Gunungtua Kab.Paluta menggunakan pendekatan sistem (input dan proses). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Informan penelitian yaitu kepala bidang keperawatan RS, staff SDM RS. Metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 10 kriteria yang sudah terpenuhi diantaranya adalah komponen bangunan, ventilasi udara, pencahayaan ruangan, kelengkapan dan kualitas tempat tidur, pembagian ruangan, kepadatan ruangan, tirai/partisi antar tempat tidur, kamar mandi dalam ruang perawatan serta outlet oksigen. 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 RSUD Gunungtua Kab.Paluta memiliki kesiapan yang cukup untuk menghadapi implementasi regulasi atau aturan KRIS dari pemerintah melalui pihak BPJS. Kesiapan tersebut didukung oleh adanya rencana kerja terkait pengelolaan sarana prasarana yang meliputi tempat tidur, pembagian ruangan, dan upaya mengatasi kesenjangan dan antrian, namun terdapat beberapa kekurangan dalam menghadapi regulasi atau aturan KRIS dengan dokter maupun dalam hal pelayanan obat oleh apotik.

Kata Kunci: Kesiapan Rumah Sakit, Implementasi Kebijakan, KRIS

ABSTRACT

The 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 caused changes in the standardization of inpatient rooms that must be met, so that not all hospitals are ready to implement KRIS. The purpose of this study was to analyze the policy implementation plan and stakeholder perceptions in the implementation of KRIS at Gunungtua Regional Hospital, Paluta Regency using a system approach (input and process). This study is a qualitative study with a descriptive design. The research informants were the head of the hospital's nursing department, the hospital's HR staff. Data collection methods were in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that there were 10 criteria that had been met, including building components, air ventilation, room lighting, completeness and quality of beds, room division, room density, curtains/partitions between beds, bathrooms in treatment rooms and oxygen outlets. Of the 12 criteria set by the Central Government, there were 2 criteria that became obstacles when the regulations were first issued regarding room temperature and humidity that had not met all of them and bathrooms with accessibility standards that had not met in terms of disability signs/stickers that did not exist. Gunungtua Regional Hospital, Paluta Regency has sufficient readiness to face the implementation of KRIS regulations or rules from the government through BPJS. The readiness is supported by the existence of a work plan related to the management of infrastructure including beds, room division, and efforts to overcome gaps and queues, but there are several shortcomings in dealing with KRIS regulations or rules with doctors and in terms of drug services by pharmacies.

Keywords: Hospital Readiness, Policy Implementation, KRIS

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

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).

2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu : bagaimana penelitian dengan judul Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta dapat dilaksanakan dengan benar dan tepat waktu.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari pada penelitian ini adalah memperoleh hasil penelitian dari judul Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah : dapat mengimplikasikan hasil penelitian dari judul Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta kepada dunia medis Kesehatan dan Masyarakat.

II. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif pada prinsipnya merupakan salah satu upaya untuk menemukan teori yang dapat menunjang hasil penelitian. Dengan pendekatan tersebut, data dikumpulkan kemudian dianalisis, diabstraksikan, sehingga muncul teori-teori sebagai penemuan penelitian kualitatif. Tujuan dari penelitian adalah untuk memperoleh data, maka metode pengumpulan data merupakan salah satu langkah yang paling penting dalam suatu penelitian. Peneliti yang melakukan penelitian tidak akan mendapatkan data yang diinginkan jika tidak mengetahui metode dalam pengumpulan data. (Sugiyono, 2018) Pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, observasi, dokumentasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Survei Kesiapan KRIS berdasarkan 12 Kriteria BPJS Kesehatan

Total kriteria persiapan KRIS	Variabel
40-59%	Kepadatan ruang rawat inap dan kualitas TT (kriteria 8)
60-79%	<ul style="list-style-type: none"> a) Bahan bangunan yang tidak memiliki porositas yang tinggi (kriteria 1) b) Ventilasi udara minimal 6 kali pergantian udara per jam (kriteria 2) c) Kelengkapan TT sesuai 2 standar (kriteria 4) d) 1 nakas per TT (kriteria 5) e) Tirai/partisi antar TT: rel dibenamkan atau menempel di plafon dan bahan tidak berpori (kriteria 9) f) Kamar mandi dalam ruang inap (kriteria 10) g) Kamar mandi dalam ruangan sesuai standar aksesibilitas (kriteria 11)
≥80%	<ul style="list-style-type: none"> h) Pencahayaan ruangan. Jika pencahayaan buatan maka intensitas pencahayaannya 250 lux untuk penerangan dan 50 lux untuk tidur (kriteria 3) i) Dapat mempertahankan suhu ruangan 20-26 derajat celcius (kriteria 6) j) Pembagian ruangan atas jenis kelamin, usia, jenis penyakit (infeksi, non infeksi) (kriteria 7) k) Outlet oksigen (kriteria 12)

Berikut merupakan hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai persiapan penerapan KRIS di RSUD Gunungtua Kab.Paluta.

“...Menurut saya rawat inap standar yang dimaksud dalam KRIS yaitu harus memiliki fasilitas yang memadai misalnya sistem kelistrikan yang baik, kelengkapan alat medis, dan ketersediaan gas medis sesuai Permenkes. Sejauh ini ketentuan kelas di RSUD Gunungtua Kab.Paluta ini hanya ditentukan berdasarkan jumlah pasien, bukan alat kesehatan atau obat...”. (P1)

“...Menurut saya informasi mengenai KRIS ini kurang lebih setahun lalu sudah diberitahukan, hanya saja mengenai penerapannya kan kita tentu harus menunggu regulasi yang mengatur. Penerapan KRIS ini saya kira memberikan keuntungan bagi rumah sakit tipe B ya. Perencanaan KRIS sekarang ini juga sementara diuji coba pembayaran INACBGs atau uji coba codingan. Ketentuan kelas bagi RSUD Gunungtua Kab.Paluta menguntungkan...” (P2) Berdasarkan hasil wawancara mendalam, informan mengatakan bahwa RSUD Gunungtua Kab.Paluta memiliki kesiapan dalam menyambut implementasi KRIS. Tentunya kesiapan ini didukung oleh berbagai faktor yang ada di RSUD, misalnya banyaknya persentase cakupan jumlah kunjungan pasien BPJS daripada pasien non BPJS di RSUD Gunungtua Kab.Paluta. Oleh karena kepemilikan RSUD Gunungtua Kab.Paluta ini merupakan milik pemerintah daerah maka tentu penerapan aturan tersebut harus diikuti oleh RSUD. Hal ini seperti pada hasil wawancara dengan informan terkait kesiapan RSUD Gunungtua Kab.Paluta dalam perencanaan penerapan KRIS.

Kesiapan RSUD Gunungtua dalam Penerapan KRIS

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa RSUD Gunungtua Kab.Paluta sudah siap menghadapi penerapan KRIS karena proporsi kunjungan pasien BPJS yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kunjungan pasien non BPJS namun dalam tata kelola dan realisasi kerja beberapa belum sesuai standar, seperti kamar mandi tidak sesuai standar aksesibilitas. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang juga menyebutkan bahwa rumah sakit akan terus mengikuti perubahan organisasi yang lebih transformatif karena BPJS memiliki pengaruh yang signifikan di pasar kesehatan. (Djamhuri & Amirya, 2015) Melalui perubahan ini, upaya untuk memperketat perawatan kesehatan baik dari segi biaya maupun kualitas akan diperkenalkan. Pengenalan skema BPJS secara metaforis dianggap sebagai suatu keuntungan dan tantangan yang dapat mengubah pengelolaan manajemen di rumah sakit.(Soemanto & Gutama, 2020; Habibie et al., 2017). Penelitian Lovse et al (2019) mengatakan dengan adanya penerapan ruang rawat inap sesuai dengan standar maka tingkat keberhasilan untuk menyembuhkan suatu penyakit juga tinggi contoh penyakit dalam penelitian Loves adalah Hip dan Knee Arthroplasty. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, et al., disimpulkan bahwa rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah daerah perlu mengikuti dan mematuhi aturan dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya (Handayani et al., 2016). Kondisi tersebut menjadi faktor kesiapan RSUD untuk menghadapi regulasi KRIS dari pemerintah (Afni & Bachtiar, 2022). Tetapi, temuan tersebut tidak sesuai dengan hasil riset di Vietnam yang mengungkapkan rumah sakit pemerintah melihat peraturan kelayakan ruang rawat inap sebagai suatu keperluan yang memang harus secepatnya dicapai (Võ & Löfgren, 2019). Studi yang dilakukan oleh Vo, et al (2019) menghasilkan temuan yang serupa, yaitu negara mempunyai kendali yang besar terhadap berbagai fungsi sumber daya manusia (SDM), sehingga rumah sakit umum besar di wilayah metropolitan Vietnam mengalami pembatasan dalam hal otonomi lokal dan inovasi manajemen (Vo & Bartram, 2012). Terkait kesiapan RSUD Gunungtua Kab.Paluta

dalam penerapan KRIS, memang informan mengatakan bahwa RSUD sudah siap jika nantinya diterapkan KRIS tersebut data menunjukkan jumlah kunjungan yang meningkat dari sebelumnya dan dapat dilihat di tabel 1 survei menunjukkan tiap-tiap kriteria sudah sampai 80% lebih terkait kesiapan dalam menghadapi regulasi KRIS. Persiapan regulasi KRIS tidak sepenuhnya sempurna, terdapat beberapa yang belum sesuai seperti kamar mandi yang kurang aksesibilitas dan tidak ada tanda atau symbol di luar kamar mandi. Hal ini sejalan dengan penelitian Yurita, Nugraha & Saraswati yang menyatakan dalam penelitiannya bahwa pihak rumah sakit tempat penelitiannya kurang memberikan sosialisasi dari pimpinan atau pejabat struktural dan kepala-kepala ruangan rumah sakit (Yurita et al., 2022).

Tata Kelola dan Sarana Prasarana RSUD Gunungtua Berdasarkan Ketentuan Kriteria Standar Penerapan KRIS

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, ditemukan bahwa kondisi sarana prasarana di RSUD Gunungtua Kab.Paluta memang belum sepenuhnya memenuhi standar rancangan kriteria KRIS yang ditetapkan pemerintah melalui BPJS Kesehatan. Misalnya pada kriteria 2, 3 dan 11 terkait ukuran minimal, jarak antara tempat tidur dan tepi, serta aksesibilitas kamar mandi yang belum sesuai standar KRIS. Sejalan dengan penelitian Moxon et al (2018) bahwasannya harus ada ruang yang cukup antara tempat tidur untuk memberikan prosedur kepada pasien sehingga proses tersebut memberikan ketepatan dan kecepatan layanan yang efisien. Temuan ini tentunya memiliki perbedaan dengan hasil dialog dan survei dewan jaminan Sosial (DJSN), yang mengungkapkan bahwa implementasi kriteria KRIS akan dilakukan bertahap, yakni kriteria 1-10 merupakan kriteria yang wajib sementara kriteria 11-12 merupakan kriteria wajib dengan bertahap yang artinya pemenuhannya dilakukan pada tahap-tahap selanjutnya (Damayanti, 2022). Salah satu alasan penting di balik penerapan kriteria KRIS adalah untuk menerapkan prinsip kesetaraan dalam pelayanan bagi peserta JKN, sehingga mereka dapat memperoleh pelayanan yang sama dan lebih baik. Hal ini juga bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien yang merupakan peserta JKN

IV. KESIMPULAN

Setelah penetapan dilakukan, ada 10 kriteria yang sudah terpenuhi diantaranya adalah komponen bangunan, ventilasi udara, pencahayaan ruangan, kelengkapan dan kualitas tempat tidur, pembagian ruangan, kepadatan ruangan, tirai/partisi antar tempat tidur, kamar mandi dalam ruang perawatan serta outlet oksigen. 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 aksesabilitas yang belum memenuhi dari segi tanda/stiker disabilitas yang belum ada. RSUD Gunungtua Kab.Paluta memiliki kesiapan yang cukup untuk menghadapi implementasi regulasi atau aturan KRIS dari pemerintah melalui pihak BPJS. Kesiapan tersebut didukung oleh adanya rencana kerja terkait pengelolaan sarana prasarana yang meliputi tempat tidur, pembagian ruangan, dan upaya mengatasi kesenjangan dan antrian, namun terdapat beberapa kekurangan dalam menghadapi regulasi atau aturan KRIS dengan dokter maupun dalam hal pelayanan obat oleh apotik

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Anggito, A. and Setiawan, J. (2018) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edited by E. D. Lestari. Sukabumi: CV. Jejak.
- 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.
- 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 Sumatera Utara *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2013*.
- 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*.
- Hasibuan, R. (2020) *Bahan Ajar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Kemendes 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.
- Kemendes 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>.
- Kemendes 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.
- 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.

Syahputri Damanik Y, Sudewi Pratiwi Sitio S, Fedriko Ginting R : Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta

- 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/r-hadapi-kendala-untukterapkan-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-kelasstandar-bpjs-kesehatan-mundur-tidak-berlaku-2024-tapi-mulai?page=all> (Accessed: 11 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.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
23 Juni 2025	30 Juni 2025	06 Juli 2025	Ya