

Analisis Implementasi Program Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi Tahun 2025

Analysis of the Implementation of the National Health Insurance (JKN) Standard Inpatient Class (KRIS) Program at Bhayangkara Hospital Tebing Tinggi in 2025

Dewi Kartika¹, Karnirius Harefa^{2*}, Tati Murni Karokaro³

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

³Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Fisioterapi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Email: karniriusharefa@medistra.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas bagi seluruh peserta BPJS Kesehatan. Implementasi program KRIS memerlukan kesiapan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah, termasuk dalam aspek perencanaan, sumber daya manusia, serta sistem pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memperoleh informasi mendalam mengenai pelaksanaan program KRIS. Pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi metode berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan informan yang terdiri dari Kepala Rumah Sakit, staf rumah sakit, serta pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. **Hasil penelitian:** Implementasi program KRIS masih memerlukan beberapa perbaikan agar pelayanan kepada pasien lebih optimal. Pada komponen masukan (input), sumber daya manusia, dana, dan sarana prasarana umumnya telah tersedia, namun masih ada staf yang belum sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi bidangnya. Pada komponen proses (process), kebijakan, pencatatan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi telah dilaksanakan meskipun masih terdapat kendala pada ketepatan waktu pelaksanaan. Sementara itu, pada komponen keluaran (output), cakupan implementasi KRIS telah memenuhi persyaratan, namun komitmen terhadap monitoring dan peningkatan mutu pelayanan perlu terus ditingkatkan. **Kesimpulan:** Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi sudah siap mengimplementasikan program KRIS sesuai standar. Meski masih ada kendala pada fasilitas dan edukasi pasien, komitmen rumah sakit terlihat melalui pelatihan tenaga kesehatan, pengendalian mutu rutin, serta komunikasi efektif dengan dukungan BPJS Kesehatan..

Kata kunci: KRIS, Rumah Sakit, Kelas Rawat Inap, Standar pelayanan

Abstract

Background: The Standard Inpatient Class (KRIS) program within the National Health Insurance (JKN) aims to ensure fair, equitable, and quality health services for all BPJS Kesehatan participants. The implementation of the KRIS program requires adequate readiness of facilities and infrastructure in accordance with standards set by the government, including aspects of planning, human resources, and the health service system. **Objective:** This study aims to analyze the implementation of the KRIS program at Bhayangkara Hospital Tebing Tinggi. **Research Method:** This study used a qualitative method with a case study approach to obtain in-depth information regarding the implementation of the KRIS program. Data were collected using methodological triangulation through interviews, observations, and documentation involving several key informants. The informants in this study consisted of the hospital director, hospital staff, and patients receiving services at Bhayangkara Hospital Tebing Tinggi. **Results:** The implementation of the KRIS program still requires several improvements to optimize patient services. In the input component, including human resources, funding, and infrastructure, these have generally been provided; however, some staff members do not fully meet the qualifications required in their respective fields. In the process component, policies, recording, reporting, monitoring, and evaluation have been implemented, although there are still constraints related to the timeliness of implementation. Meanwhile, in the output component, the coverage of KRIS implementation has met the required health service standards, but the commitment

*Corresponding Author: Karnirius Harefa, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : karniriusharefa@medistra.ac.id

Doi : 10.35451/z0j4pf03

Received : March 15, 2026. Accepted: March 20, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Karnirius Harefa. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

to monitoring and improving service quality still needs to be maintained and continuously enhanced. Conclusion: The readiness of Bhayangkara Hospital Tk. III Tebing Tinggi in implementing the KRIS program is considered adequate and has been carried out according to the established standards. However, challenges remain in the aspects of facilities and patient education. The hospital demonstrates strong commitment through health worker training, routine quality control, and effective communication to maintain patient privacy and comfort, with good support from BPJS Kesehatan.

Keywords: KRIS, Hospital, Inpatient Class, Service Standards

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar yang dijamin negara, sehingga pemerintah wajib menyediakan layanan yang berkualitas, merata, dan terjangkau [1]. Upaya tersebut diwujudkan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat [2].

Dalam rangka meningkatkan kualitas dan kesetaraan pelayanan, pemerintah menerapkan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) sebagai penyempurnaan sistem layanan JKN [3]. KRIS dirancang untuk menggantikan sistem kelas 1, 2, dan 3 pada layanan rawat inap dengan standar fasilitas yang sama bagi seluruh peserta. Standar tersebut meliputi jumlah maksimal tempat tidur per kamar, ketersediaan kamar mandi di dalam ruangan, ventilasi dan pencahayaan yang baik, pembatas privasi antar pasien, serta kelengkapan sarana lainnya. Kebijakan ini didasarkan pada berbagai regulasi, seperti Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Peraturan Presiden No. 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan yang mengatur standar pelayanan rawat inap bagi peserta JKN.

Implementasi KRIS masih menghadapi tantangan seperti kesiapan infrastruktur, penyesuaian layanan, dan sosialisasi [4]. Pemerintah menargetkan penerapan penuh hingga 2025 agar tercipta layanan rawat inap yang lebih adil, setara, dan berkualitas bagi peserta JKN [5].

Permasalahan penerapan KRIS terkait ketersediaan kamar rawat inap, di mana rumah sakit pemerintah wajib menyediakan minimal 60% dan swasta 40% tempat tidur standar [6]. KRIS juga membatasi maksimal empat tempat tidur per ruangan dengan kamar mandi di dalam, berbeda dengan kondisi kelas 3 saat ini yang sering melebihi kapasitas dan menggunakan kamar mandi luar [7].

Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan program KRIS. Sebagai rumah sakit umum tipe C di Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara, rumah sakit ini memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan secara prima bagi anggota Polri, keluarga, serta masyarakat umum. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap tahun 2024, jumlah pasien menunjukkan tren yang cukup tinggi, yaitu 1.876 pasien pada Januari, 1.920 pasien pada Februari, 2.094 pasien pada Maret, 1.801 pasien pada April, dan 2.161 pasien pada Mei. Peningkatan jumlah pasien rawat inap tersebut menuntut rumah sakit untuk menyesuaikan kapasitas ruang rawat inap, termasuk jumlah tempat tidur dan fasilitas kamar mandi, agar pelayanan tetap optimal.

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pasien rawat inap memerlukan perencanaan kapasitas tempat tidur yang lebih efektif sesuai dengan standar KRIS. Rumah sakit perlu mengelola pemanfaatan ruang rawat secara efisien serta mempertimbangkan kemungkinan perluasan kapasitas di masa mendatang [8]. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa beberapa faktor seperti komponen bangunan, ventilasi udara, dan kelengkapan tempat tidur berpengaruh terhadap kesiapan implementasi KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. Meskipun sarana dan prasarana dinilai cukup memadai, rumah sakit belum sepenuhnya memenuhi 12 kriteria standar KRIS karena keterbatasan ruang, lahan, dan pendanaan untuk pengembangan fasilitas. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan dan penyesuaian fasilitas masih diperlukan untuk mendukung implementasi KRIS secara optimal.

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi, meliputi efektivitas, hambatan, dan dampaknya terhadap kepuasan pasien, serta diharapkan memberi masukan bagi pengelolaan layanan kesehatan dan kebijakan JKN.

2. METODE

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus di Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. Dilaksanakan selama Juni–Desember 2025 dengan 7 informan, terdiri dari kepala rumah sakit, staf, dan pasien.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara melibatkan kepala rumah sakit, staf, dan pasien untuk menggali informasi terkait kesiapan, hambatan, dan tanggapan terhadap KRIS. Observasi digunakan untuk menilai kondisi fasilitas dan pelayanan, sedangkan dokumentasi berupa arsip, laporan, dan foto digunakan sebagai data pendukung.

Pemeriksaan Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrumen utama melalui observasi dan wawancara. Keabsahan data diuji dengan triangulasi sumber, yaitu membandingkan data dari berbagai informan hingga diperoleh kesimpulan (*member check*). Data juga diperkuat dengan observasi partisipatif dan dokumentasi seperti arsip, catatan, dan foto.

3. HASIL

Karakteristik Informan

Seluruh informan telah memenuhi kriteria penelitian dan menandatangani informed consent. Penelitian ini melibatkan tujuh informan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi, yaitu satu informan kunci dan enam informan triangulasi. Informan kunci (IF1) adalah Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi, seorang perempuan berusia 40 tahun dengan pengalaman kerja 10 tahun. Informan triangulasi terdiri dari tiga staf rumah sakit (IF2, IF3, IF4) yang berusia 29–45 tahun dengan lama kerja 5–7 tahun, serta tiga pasien (IF5, IF6, IF7) berusia 27–28 tahun yang dipilih untuk memperoleh perspektif pengguna layanan kesehatan. Keberagaman latar belakang informan diharapkan dapat memberikan data yang lebih komprehensif dan mendukung validitas penelitian melalui triangulasi sumber.

Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam Implementasi KRIS

Matriks Hasil Wawancara Mendalam pada Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Menggunakan Layanan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Matriks Hasil Wawancara Mendalam pada Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi Menggunakan Layanan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Infrastruktur dan Fasilitas serta pelayanan	Kesiapan Rumah Sakit	RS. Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi telah menunjukkan kesiapan yang baik dalam mengimplementasikan Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), dengan fokus pada peningkatan fasilitas, pelatihan staf, dan pelayanan pasien. Namun, evaluasi berkelanjutan dan perbaikan pada aspek kunjungan pasien perlu dilakukan untuk mencapai layanan yang optimal.

Tantangan Utama Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam menerapkan standar KRIS

Tantangan Utama Rumah Sakit Bhayangkara dalam menerapkan standar KRIS dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Tantangan Utama Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam menerapkan standar KRIS

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Kendala dan Tantangan Rumah Sakit	Infrastruktur dan Fasilitas serta pelayanan	Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi telah berupaya keras untuk mengimplementasikan KRIS meski menghadapi sejumlah tantangan, terutama pada aspek fasilitas dan edukasi pasien. Upaya perbaikan dan komunikasi yang terus berjalan menunjukkan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap sesuai standar nasional.

Strategi Rumah Sakit Memenuhi Persyaratan Fasilitas Dan Pelayanan Sesuai Dengan Standar KRIS

Strategi Rumah Sakit memenuhi persyaratan fasilitas dan pelayanan sesuai dengan standar KRIS pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Strategi Rumah Sakit memenuhi persyaratan fasilitas dan pelayanan sesuai dengan standar KRIS

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Strategi Implementasi rumah sakit	Pelayanan, Pelatihan, dan Kepuasan Pasien	Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi menunjukkan komitmen kuat dalam menerapkan strategi sesuai standar KRIS melalui pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan, pengendalian mutu yang rutin, serta komunikasi efektif yang menjaga privasi dan kenyamanan pasien. Pembatasan jumlah pasien per ruangan dan pemisahan berdasarkan jenis kelamin meningkatkan rasa aman dan kepuasan pasien. Pasien juga mengapresiasi fasilitas yang lebih bersih, luas, dan pelayanan yang cepat serta ramah, menunjukkan bahwa rumah sakit serius menjalankan standar baru demi meningkatkan kualitas layanan rawat inap secara menyeluruh.

Dukungan BPJS Kesehatan dalam proses implementasi KRIS

Dukungan BPJS Kesehatan dalam proses implementasi KRIS dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Dukungan BPJS Kesehatan dalam proses implementasi KRIS

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Dukungan dari BPJS Kesehatan	Pelayanan, Pelatihan, Informasi, dan Kepuasan Pasien	BPJS Kesehatan mendukung implementasi KRIS melalui pedoman, pelatihan, monitoring, serta sistem klaim terintegrasi. Edukasi dari BPJS dan rumah sakit membantu meningkatkan pemahaman, kenyamanan, dan kepastian pasien, sehingga mendukung kualitas pelayanan rawat inap.

Sistem Pelayanan Rawat Inap setelah Implementasi KRIS dan Kualitas Layanan

Sistem Pelayanan Rawat Inap setelah Implementasi KRIS dan Kualitas Layanan dapat dilihat pada Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Sistem Pelayanan Rawat Inap setelah Implementasi KRIS dan Kualitas Layanan

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
--------------	-------------	-----------------------------

Sistem pelayanan rawat inap	Pelayanan, Pelatihan, Informasi, dan Kepuasan Pasien	Implementasi KRIS memberikan dampak yang nyata terhadap sistem pelayanan rawat inap. Direktur rumah sakit menekankan adanya peningkatan fasilitas fisik dan efisiensi kerja staf, sedangkan pasien merasakan kenyamanan, privasi, serta peningkatan kualitas interaksi dengan tenaga medis. Kedua pihak sepakat bahwa penerapan KRIS tidak hanya memenuhi standar regulasi, tetapi juga meningkatkan mutu layanan dan pengalaman perawatan secara menyeluruh. Pasien juga merasa puas baik dari sisi fasilitas dan pelayanan oleh staff.
-----------------------------	--	--

Sistem Pengawasan dan Evaluasi Implementasi KRIS di RS Bhayangkara

Sistem Pengawasan dan Evaluasi Implementasi KRIS di RS Bhayangkara dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Sistem Pengawasan dan Evaluasi Implementasi KRIS di RS Bhayangkara

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Sistem Pengawasan dan Evaluasi	Pelayanan, Pelatihan, Informasi, dan Kepuasan Pasien	Pengawasan dan evaluasi KRIS di RS Bhayangkara Tebing Tinggi dilakukan secara terstruktur melalui pengawasan internal, dukungan BPJS dan Dinas Kesehatan, serta teknologi informasi. Evaluasi rutin meningkatkan mutu layanan, sementara monitoring kebersihan, kenyamanan, dan kepuasan pasien membuat pengalaman rawat inap lebih baik dan meningkatkan kepuasan pasien.

Prospek Keberlanjutan Program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi

Prospek Keberlanjutan Program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dapat dilihat pada Tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Prospek Keberlanjutan Program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi

Topik	Kode	Kesimpulan Wawancara
Prospek keberlanjutan Program KRIS	Pelayanan, Pelatihan, Informasi, dan Kepuasan Pasien	RS Bhayangkara Tebing Tinggi menunjukkan komitmen kuat dalam pengembangan KRIS melalui dukungan manajemen, pelatihan staf, dan renovasi fasilitas. Program ini dinilai meningkatkan efektivitas layanan dan kenyamanan pasien, meski masih diperlukan penambahan tenaga perawat dan perbaikan fasilitas. Secara keseluruhan, keberlanjutan KRIS dinilai baik dengan evaluasi dan pengawasan yang berkelanjutan.

4. PEMBAHASAN

Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam Implementasi KRIS

Berdasarkan hasil wawancara, Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi menunjukkan kesiapan yang cukup baik dalam mengimplementasikan Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Hal ini terlihat dari kondisi infrastruktur yang relatif memadai, pengelolaan peralatan medis yang baik, serta sistem informasi rumah sakit yang telah terintegrasi [9]. Fasilitas seperti ruang rawat inap yang layak, pencahayaan dan ventilasi yang memadai, tata ruang yang mendukung privasi pasien, serta ketersediaan utilitas seperti listrik, air bersih, dan sistem sanitasi menjadi faktor penting yang mendukung penerapan standar KRIS [10]. Meskipun demikian, rumah sakit tetap perlu melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan agar implementasi program dapat berjalan optimal sesuai perkembangan kebijakan yang berlaku.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Donabedian (*Structure–Process–Outcome*) yang menekankan bahwa ketersediaan fasilitas fisik, sarana pendukung, dan sumber daya merupakan dasar penting dalam menunjang proses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, menurut teori implementasi kebijakan Edwards III, ketersediaan sumber daya seperti alat kesehatan, sistem informasi, serta dukungan manajemen sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kesiapan infrastruktur, sumber daya manusia yang kompeten, sistem informasi yang terintegrasi, serta komitmen manajemen menjadi faktor utama dalam keberhasilan implementasi standar pelayanan rawat inap berbasis KRIS [11].

Hasil observasi dan diskusi dengan pasien serta tenaga kesehatan juga menunjukkan adanya peningkatan kenyamanan, privasi, serta komunikasi yang lebih baik selama proses pelayanan [12]. Hal ini sejalan dengan konsep patient-centered care yang menekankan pentingnya keterlibatan pasien dan komunikasi efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam implementasi KRIS tidak hanya didukung oleh aspek fasilitas dan sistem pelayanan, tetapi juga oleh budaya pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien.

Tantangan Utama Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dalam menerapkan standar KRIS

Pelaksanaan Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi menghadapi beberapa tantangan utama yang berkaitan dengan fasilitas, sumber daya manusia, serta edukasi pasien dan keluarga. Salah satu tantangan terbesar adalah penyesuaian ruang dan fasilitas rawat inap agar sesuai dengan standar KRIS, yang memerlukan renovasi dan pembaruan sarana prasarana dengan biaya yang cukup besar [13]. Keterbatasan anggaran menjadi hambatan dalam percepatan pemenuhan standar tersebut sehingga penyesuaian harus dilakukan secara bertahap. Hasil ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan Edwards III yang menekankan bahwa ketersediaan sumber daya, khususnya finansial dan fasilitas, sangat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan [14]. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kebutuhan renovasi fasilitas, penyesuaian tata ruang, serta perencanaan anggaran jangka menengah menjadi tantangan umum yang dihadapi rumah sakit dalam menerapkan standar pelayanan rawat inap berbasis KRIS.

Selain aspek fasilitas, perubahan sistem pelayanan seperti pembatasan jumlah pasien dalam satu ruangan dan pemisahan pasien berdasarkan jenis kelamin menuntut adanya edukasi yang intensif kepada pasien dan keluarga [15]. Banyak pasien belum sepenuhnya memahami tujuan dan manfaat standar KRIS sehingga diperlukan komunikasi yang jelas dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan konsep patient-centered care yang menekankan pentingnya komunikasi, edukasi, dan keterlibatan pasien dalam pelayanan kesehatan. Hasil diskusi dengan pasien dan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan peningkatan kenyamanan dan privasi selama perawatan, namun masih memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai aturan baru dalam sistem KRIS. Oleh karena itu, selain peningkatan fasilitas, penguatan komunikasi dan edukasi kepada pasien juga menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi KRIS di rumah sakit.

Strategi Rumah Sakit Memenuhi Persyaratan Fasilitas Dan Pelayanan Sesuai Dengan Standar KRIS

Strategi rumah sakit dalam memenuhi standar KRIS meliputi pengembangan infrastruktur, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan penguatan manajemen pelayanan [16]. Upaya ini dilakukan secara bertahap melalui pengembangan fasilitas, pelatihan berkelanjutan, dan sistem pelayanan terintegrasi untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kenyamanan pasien [17].

Selain itu, penguatan sistem administrasi dan pemanfaatan teknologi informasi juga menjadi bagian penting dalam mendukung implementasi KRIS. Penelitian [18] menyebutkan bahwa sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi mampu meningkatkan efisiensi pengelolaan data pasien, administrasi rawat inap, serta proses klaim BPJS. Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi menunjukkan komitmen dalam menerapkan strategi tersebut melalui pelatihan tenaga kesehatan, pengendalian mutu secara rutin, serta komunikasi yang efektif untuk menjaga privasi dan kenyamanan pasien. Upaya ini tidak hanya bertujuan memenuhi standar KRIS, tetapi

juga meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap secara berkelanjutan.

Dukungan BPJS Kesehatan dalam proses implementasi KRIS

BPJS Kesehatan berperan penting dalam mendukung implementasi Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) melalui penetapan standar dan regulasi yang jelas terkait fasilitas, pelayanan, serta tata kelola rawat inap yang harus dipenuhi oleh rumah sakit mitra [19]. Standar tersebut menjadi pedoman bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang adil, berkualitas, dan efisien. Selain itu, BPJS Kesehatan juga memberikan dukungan berupa pelatihan, workshop, sosialisasi, serta pendampingan teknis kepada tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit agar pelaksanaan KRIS dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dukungan ini membantu meningkatkan kesiapan sumber daya manusia serta mempermudah rumah sakit dalam menyesuaikan pelayanan dengan standar KRIS [20].

BPJS Kesehatan berperan dalam penguatan administrasi melalui sistem klaim terintegrasi yang meningkatkan efisiensi, serta edukasi pasien yang meningkatkan pemahaman dan kepuasan. Sinergi dengan RS Bhayangkara Tebing Tinggi mendukung pelayanan rawat inap yang lebih profesional, terstruktur, dan berkualitas [21].

Sistem Pelayanan Rawat Inap setelah Implementasi KRIS dan Kualitas Layanan

Implementasi KRIS meningkatkan mutu, kenyamanan, dan keselamatan pasien dengan pembatasan jumlah pasien per kamar serta pemisahan berdasarkan jenis kelamin. Fasilitas juga disesuaikan dengan standar nasional, sehingga ruang rawat lebih tertata, tidak padat, dan pelayanan menjadi lebih optimal [22].

Dampak implementasi KRIS juga terlihat dari meningkatnya kenyamanan dan kepuasan pasien serta efisiensi kerja tenaga kesehatan. Pasien merasakan peningkatan privasi, kualitas interaksi dengan tenaga medis, serta kemudahan dalam proses pelayanan dan administrasi [23]. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelayanan yang berorientasi pada kenyamanan, privasi, dan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan serta kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Dengan demikian, implementasi KRIS tidak hanya memenuhi standar regulasi, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan rawat inap secara menyeluruh.

Sistem Pengawasan dan Evaluasi Implementasi KRIS di RS Bhayangkara

Pengawasan dan evaluasi KRIS di RS Bhayangkara Tebing Tinggi dilakukan oleh tim khusus yang melibatkan manajemen dan unit terkait. Monitoring rutin memastikan pemenuhan standar seperti kapasitas kamar, pemisahan pasien, dan fasilitas pendukung, serta didukung audit internal berkala untuk menilai mutu pelayanan.

Evaluasi juga dilakukan melalui survei kepuasan pasien pasca-rawat inap yang menilai kenyamanan, kebersihan, privasi, dan kejelasan informasi pelayanan [24,25]. Hasil pengawasan menunjukkan bahwa RS Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi termasuk salah satu rumah sakit yang telah mempersiapkan implementasi KRIS dengan tingkat kesiapan sekitar 80% dari total 121 tempat tidur yang tersedia, meskipun secara umum masih terdapat beberapa indikator fasilitas di tingkat provinsi yang belum sepenuhnya terpenuhi. Secara keseluruhan, sistem pengawasan yang dilakukan melalui monitoring rutin, audit internal, dan survei kepuasan pasien membantu rumah sakit menjaga kepatuhan terhadap standar KRIS sekaligus mendorong peningkatan mutu pelayanan rawat inap secara berkelanjutan.

Prospek Keberlanjutan Program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi

RS Bhayangkara Tebing Tinggi menunjukkan komitmen kuat dalam keberlanjutan KRIS melalui pembentukan tim khusus, alokasi anggaran renovasi, dan pelatihan tenaga kesehatan [26]. Dukungan manajemen dan penguatan SDM menjadi kunci keberhasilan implementasi program [27].

Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sistem monitoring pelayanan, dan klaim BPJS yang terintegrasi semakin memperkuat implementasi KRIS. Teknologi ini membantu pengelolaan data pasien, administrasi, serta pengendalian mutu pelayanan secara lebih efisien dan

akurat [28]. Keterlibatan pasien melalui survei kepuasan, edukasi, dan mekanisme pengaduan juga menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas layanan. Dengan dukungan manajemen, penguatan SDM, pemanfaatan teknologi, serta partisipasi pasien, prospek keberlanjutan program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dinilai sangat baik dan berpotensi menjadi standar utama pelayanan rawat inap secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi, dapat disimpulkan bahwa kesiapan rumah sakit dalam mengimplementasikan program Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS) sudah baik dan telah terlaksana. Tantangan utama masih terdapat pada aspek fasilitas dan edukasi pasien, namun rumah sakit menunjukkan komitmen untuk mengatasinya melalui berbagai strategi seperti pelatihan tenaga kesehatan, pengendalian mutu secara rutin, serta komunikasi yang efektif kepada pasien. Dukungan BPJS Kesehatan dalam implementasi KRIS juga berjalan dengan baik melalui pedoman, pelatihan, serta sistem administrasi yang terintegrasi. Sistem pelayanan rawat inap, pengawasan, dan evaluasi program telah dilaksanakan secara terstruktur melalui monitoring rutin, audit internal, dan survei kepuasan pasien. Dengan dukungan manajemen, pelatihan staf yang berkelanjutan, serta perbaikan fasilitas secara bertahap, prospek keberlanjutan program KRIS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi dinilai baik dan berpotensi terus meningkatkan mutu pelayanan rawat inap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan yang berharga.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afni, D., & Bachtiar, A. (2021). 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), 6635–6654.
- [2] Kartika, D., & Suryani, S. (2021). Analisis kesiapan rumah sakit dalam implementasi kelas rawat inap standar JKN di rumah sakit swasta. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), 112–119.
- [3] Aini, R., Aulia, M., Yudhanto, S. B., Dewi, S. H., & Fitriani, Y. (2024). Kesiapan Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Di Rumah Sakit Di Indonesia: Systematic Review. *Ensiklopedia Of Journal Kesiapan*, 6(1), 1–37.
- [4] Anathasia, S. E., & Mulyanti, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit : Tinjauan Teoritis. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 145–151.
- [5] Arisa, A., Purwanti, S., & 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), 264–270. <https://doi.org/10.37824/Jkqh.V11i1.2023.451>.
- [6] Dharmayanti, S., Ardiansah, & 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, 1171–1181.
- [7] Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/Emj.V3i2.130>
- [8] Bazarah, J., Jubaidi, A., & Hubaib, F. (2021). Konsep Pelayanan Publik Di Indonesia (Analisis Literasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia). *Jurnal Dedikasi*, 22(2), 105–122.
- [9] Budisulistyo, T. (2024). Mekanisme Rujukan Fasilitas Layanan Kesehatan Bpjs Di Indonesia Ditinjau Dari Aspek Uud 1945 Dan Uu Perlindungan Konsumen. *Jurnal Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 404–412.
- [10] Candaika, P. (2022). Gambaran Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Tahun 2022. *Universitas Indonesia Maju Program*, 9, 356–363.
- [11] Defityanto, H., Samino, 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 (Jpdk)*, 4(March), 1575–1581.

- [12] Erlindai. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengklaiman Bpjs Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(2), 166–180.
- [13] Fathah, R. N., & Safitri, T. A. (2024). Analisis Perbandingan Tarif Rumah Sakit Dan Tarif Ina Cbg Pada Pelayanan Rawat Inap Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 3(3), 858–871.
- [14] Fauzi, M. A. N., & Wahab, S. (2024). Tinjauan Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Klaim Bpjs Kesehatan Di Rs Muhammadiyah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4255–4261.
- [15] Hasnah, F., & Asyari, D. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit : Systematic Review. *Jukej : Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 89–97. <https://doi.org/10.55784/jkj.Vol1.Iss1.209>
- [16] Kemenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
- [17] Intihanah, Syaiah, & Susanti, L. S. (2024). Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 9(1), 102–114.
- [18] Khoirunnisa, S., & Ramadhika, A. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Bina Sehat. *Akademik: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis*, 4(2), 727–735. <https://doi.org/10.37481/jmeh.V4i2.796>
- [19]Kemenkes. (2022). Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. In Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- [20] 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. <https://doi.org/10.29241/jmk.V9i2.1552>.
- [21] Natsir, R. T. P., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. *Journal Of Aafiyah Health Research (Jahr)*, 5(1), 442–455.
- [22] Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Ardyanto, T. D., Iskandar, K., ... Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap Dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43.
- [23] Mundzir, M. I. M., Am, N., & Alwi, M. K. (2024). Analisis Persepsi Peserta Jkn Dan Smf Tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Pada Program Jkn Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4, 8886–8897.
- [24] Pramana, & Priastuty, C. W. (2023). Perspektif Masyarakat Pengguna Bpjs Kesehatan Mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 30–41.
- [25] Pujisari, Y. (2022). Penentuan Tarif Badan Layanan Umum Rsud “X” Berdasarkan Permenkes Nomor 85 Tahun 2015. *Jurnal Akuntansi*, 6(2), 182–196. <https://doi.org/10.25273/inventory.V6i2.14148>
- [26] Nugroho, A., & Sunaryo, S. (2021). Evaluasi implementasi kebijakan standar pelayanan kesehatan di rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(1), 25–32.
- [27] Sari DR, Melda S. Impact of the Increase in National Health Insurance Contributions on X-PBI Health Insurance Participants in Tanjungbalai City in 2025. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*. 2025 Oct 30;8(1):111-8.
- [28] Sitepu R, Munthe NB. Analysis Of The Implementation Of The National Health Insurance Standard Inpatient Class Program (KRIS) At Grandmed Hospital Lubuk Pakam. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*. 2025 Oct 30;8(1):128-38.