

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu dalam menjalani hidup sehat, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat mencapai tingkat optimal (Suprpto *et al.*, 2021). Setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi. Oleh karena itu, negara berkewajiban mengembangkan undang-undang dan kebijakan yang menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan berkualitas serta mengatasi kesenjangan kesehatan yang disebabkan oleh kemiskinan, stigma, dan diskriminasi (World Health Organization, 2023a).

Karena kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia, kesehatan merupakan hak setiap anggota masyarakat yang dilindungi oleh undang-undang (Ardinata, 2020). Hak tersebut telah diatur dalam Pasal 28C Undang-Undang Dasar 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) bahwa setiap orang mempunyai hak untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Dalam pasal 28H juga mengatur kebutuhan dasar manusia, terutama dalam bidang kesehatan, dengan mengatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang sehat dan sejahtera serta berhak atas pelayanan kesehatan yang dijamin oleh jaminan sosial. Untuk menjamin bahwa semua orang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, jaminan sosial diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Undang-Undang RI No. 40 Tahun 2004).

Berbagai masalah pelayanan masih terus terjadi di kalangan masyarakat saat ini, dimulai dengan Aksesibilitas yang buruk, pelayanan yang memakan waktu lama, tenaga kesehatan yang buruk, dan yang paling penting, kualitas fasilitas kesehatan yang tidak merata untuk masyarakat adalah beberapa masalah pelayanan yang masih terus terjadi di kalangan masyarakat. Sementara itu, dari sisi pemerintah, kendala penyelenggaraan masih belum dapat diselesaikan. Kebijakan kelas rawat inap standar rumah sakit (KRIS) adalah upaya terbaru pemerintah untuk mengatasi masalah penyelenggaraan kesehatan yang sudah lama ada. (Arntanti, 2023).

Seperti yang diketahui kelas 1, 2, dan 3 secara bertahap akan dihapus dari BPJS Kesehatan dan digantikan dengan kelas standar. DJSN menyampaikan pesan tersebut terkait penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan pada tahun 2020. Sebagai contoh keadilan sosial bagi semua orang, Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN menawarkan manfaat tunggal kepada peserta JKN yang mencakup paket layanan rawat inap yang sama untuk manfaat medis dan non-medis (kelas perawatan) (Sulistiyorini, 2022). Mulai tanggal 1 Januari 2023, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) secara bertahap akan mengimplementasikan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam rangka memenuhi amanat UU SJSN dan menjamin keberlanjutan program JKN.

Sarana dan prasarana merupakan salah satu indikator untuk menilai kesiapan Rumah Sakit terhadap pelaksanaan KRIS. Untuk meningkatkan mutu dan layanan terhadap pelaksanaan KRIS ini harus melakukan transformasi melalui pembenahan infrastruktur dan sarana prasarana. Fungsi utama sarana dan

prasarana pada dasarnya memiliki tujuan menciptakan kenyamanan, menciptakan kepuasan dan mempercepat proses kerja. Sarana dan prasarana berfungsi untuk mempermudah proses kegiatan, supaya tujuan bersama dapat tercapai (Mz *et al.* 2024).

Keterbatasan jumlah tempat tidur rumah sakit merupakan salah satu dari sekian banyak kendala yang menghambat penerapan KRIS. Rasio optimal ketersediaan tempat tidur rumah sakit, seperti yang ditetapkan oleh *World Health Organisation* (WHO), adalah satu tempat tidur untuk setiap 1.000 orang (Devapriya, *et al.* 2020). Saat ini, 166.104 tempat tidur rumah sakit mitra BPJS Kesehatan secara umum tersedia untuk melayani 183,5 juta peserta BPJS Kesehatan, atau sekitar satu tempat tidur untuk setiap 1.100 penduduk. Standar ideal WHO belum terpenuhi. Jumlah tempat tidur yang bervariasi antar daerah juga menyulitkan peserta untuk mengakses layanan kesehatan sesuai dengan haknya (Kurniawati, G. 2021), 11 konsep draft JKN KRIS berkembang menjadi draft konsensus 12 kriteria JKN KRIS di tengah perjalanannya, tepatnya pada bulan November 2021.

Rancangan konsensus ini mencakup kriteria tambahan untuk ruang rawat inap yang dibagi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis penyakit (infeksi, non-infeksi, bersalin). Memprioritaskan keselamatan pasien merupakan inti dari konsep implementasi KRIS. Ruang rawat inap harus berada di area yang tenang, aman, dan nyaman serta mudah diakses dari ruang-ruang penunjang pelayanan lainnya. Selain itu, ruang rawat inap harus dibagi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan jenis penyakit pasien. (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2021a). Kebijakan implementasi

JKN KRIS akan berdampak pada tata kelola rumah sakit, jika KRIS diimplementasikan, maka akan ada perubahan standar yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan kredensial dan rekredensial. Perubahan standar tersebut harus dipenuhi oleh rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Direktur RS PKU Muhammadiyah Gamping, Ahmad Faesol, mengatakan bahwa sebagian besar pasien yang berobat di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah pasien JKN dan RS PKU Muhammadiyah Gamping mendapat ijin operasional sebagai rumah sakit dengan klasifikasi kelas B, sehingga menjadi tempat rujukan yang banyak diminati. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, untuk saat ini RS PKU Muhammadiyah Gamping masih menggunakan kamar rawat inap sistem BPJS 3 kelas. Akan tetapi dari segi infrastruktur dan sarana prasarana sudah mulai dipersiapkan, dikarenakan RS PKU Muhammadiyah Gamping sendiri merupakan bangunan baru. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui analisis kesiapan RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

## **B. Rumusan Masalah**

Analisis kesiapan merupakan tahap penting untuk menentukan keberhasilan suatu kebijakan yang ditetapkan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui kesiapan RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian terdiri dari dua, yaitu:

1. Tujuan Umum

Menganalisis kesiapan RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rencana kerja dalam mengatur kesiapan sarana prasarana terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
- b. Mengetahui realisasi kerja kondisi terkini sarana prasarana terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
- c. Mengetahui kesiapan sumber anggaran untuk penyesuaian sarana prasarana terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
- d. Mengetahui tata kelola dalam mengatur kesiapan sarana prasarana terhadap pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, sebagai sarana peningkatan dan evaluasi dalam mempersiapkan sarana prasarana rumah sakit untuk pelaksanaan kelas rawat inap standar.

2. Bagi BPJS Kesehatan, sebagai sarana pertimbangan dalam penetapan kriteria kelas rawat inap standar di rumah sakit.
3. Bagi Masyarakat, sebagai penambah informasi mengenai layanan non medis pada kelas rawat inap di rumah sakit.
4. Bagi Peneliti, sebagai sarana peningkatan pengetahuan, pengembangan keterampilan, dan kontribusi langsung pada praktik pelayanan kesehatan.

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| Penulis                                      | Judul   | Persamaan   | Perbedaan   | Link Jurnal   |
|--|---|---|---|---|
|  |   | Metode, Variabel, Skala data, Instrumen, Uji Statistik  |   |   |
| Devi Afni, Adang Bachtiar (2022)             | Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus Di Rs Wilayah Kabupaten Tangerang (Pp No 47 Tahun 2021)        | Variabel penelitian ini menganalisis kesiapan implementasi KRIS. Metode pengumpulan data kualitatif yaitu dengan wawancara. | Metode yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Analisis data terdiri dari 2 tahap, yaitu pengumpulan dan analisis data kuantitatif diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif. | <a href="https://lib.ui.ac.id/detail?id=20519531&amp;lokasi=lokal">https://lib.ui.ac.id/detail?id=20519531&amp;lokasi=lokal</a>               |
| Azura Arisa, Sri Purwanti, Rima Diaty (2023) | Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin<br><br>Menghadapi Regulasi PP No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap | Variabel penelitian ini mengetahui gambaran kesiapan implementasi KRIS. Data kualitatif dikaji melalui uraian               | Penelitian menggunakan metode campuran strategi <i>sequential mixed methods</i> . Analisis data kuantitatif dijelaskan menggunakan analisis univariat.  | <a href="https://jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/451">https://jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/451</a> |

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
|   | Standar (KRIS) JKN di Tahun 2022  | deskriptif hasil wawancara dengan informan  |  |   |
| 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)   | Variabel penelitian ini mengkaji kesiapan RSUD menghadapi kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS)                                     | Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian <i>mixed methods</i> . Pengolahan data menggunakan aplikasi pengolah data.  | <a href="https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/1552">https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/1552</a>                   |
| Miftahul Qurnaini Mz, Masdalina Pane, Johansen Hutajulu, Mido Ester J. Sitorus, Daniel Ginting (2024)               | Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (Kris)  | Variabel penelitian ini menganalisis kesiapan rumah sakit terhadap pelaksanaan KRIS. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. | Metode Analisis data pada penelitian ini menggunakan Metode SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat), Metode Fishbone dan Metode VUCA.   | <a href="https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16079">https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16079</a> |
| Hardwiko Defityanto, Samino, Lolita Sary Riyanti (2022)   | Analisis Kesiapan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung dalam Mempersiapkan Kamar Rawat Inap Standar (Peraturan Pemerintah no. 47 tahun 2021) | Variabel penelitian ini menganalisis kesiapan implementasi KRIS.  | Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan cara observasi dengan mengisi check list. Analisa data menggunakan tansent analisis atau analisis isi. | <a href="https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/8418">https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/8418</a> |
| Golda Kurniawati, Citra Jaya, Sekarnira Andikashwari,   | Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas  | Melihat Kesiapan Penerapan  | Variabel kesiapan berdasarkan persepsi pemangku kepentingan. Kajian  | <a href="https://jurnal-jkn.bpjs-kesehatan.go.id/index.php/jjkn">https://jurnal-jkn.bpjs-kesehatan.go.id/index.php/jjkn</a>   |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| Yulita Hendrartini,<br>Tonang, Dwi<br>Ardyanto, Kasir<br>Iskandar,<br>Muttaqien,<br>Syamsu Hidayat,<br>Risky Tsalatshita,<br>Haryo Bismantara<br>(2021) | Standar Rawat<br>Inap dan Persepsi<br>Pemangku<br>Kepentingan | Pelayanan<br>Kelas<br>Standar Rawat<br>Inap | dilakukan dengan<br>pendekatan<br>campuran ( <i>mixed<br/>method</i> ), yaitu<br>kombinasi antara<br>studi kuantitatif dan<br>kualitatif. | <a href="#">/article/view/15<br/>/3</a> |
|---|---|---|---|---|