

Efektivitas Implementasi Kelas Rawat Inap Standar dalam Jaminan Kesehatan Nasional

Nur Indah Rahma Dilla *, Oryza Sativa H Sihotang, Fitriani Paramita Gurning

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kota Medan, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 17 Juni 2025
Revisi Akhir: 12 Juli 2025
Diterbitkan Online: 26 Juli 2025

KATA KUNCI

KRIS
Jaminan Kesehatan Nasional
Efektivitas Implementasi

KORESPONDENSI (*)

Phone: +62 896-1368-0192
E-mail: aeradilla8@gmail.com

A B S T R A K

Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) diintegrasikan ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menghapus hierarki kelas layanan dan memperkecil disparitas mutu. Namun, efektivitasnya masih diperdebatkan karena variasi kesiapan fasilitas, sumber daya, dan dukungan regulasi. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis secara kritis efektivitas implementasi KRIS dalam program JKN serta mengidentifikasi determinan keberhasilannya. Metode yang digunakan tinjauan sistematis literatur menggunakan pedoman PRISMA, dengan jurnal periode 2022-2025 dan mencari dengan kata kunci “KRIS”, “JKN”, “Kelas Rawat Inap Standar” dan “Efektivitas Implementasi”. Sepuluh studi yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis memakai teknik Miles & Huberman (reduksi, penyajian, verifikasi data). Hanya ± 3 % rumah sakit dilaporkan sepenuhnya memenuhi 12 kriteria KRIS; sebagian besar (≥ 80 %) masih terkendala infrastruktur, pendanaan, dan rasio tenaga keperawatan. Meskipun demikian, rumah sakit yang telah mencapai ≥ 10 kriteria melaporkan peningkatan kepuasan pasien (hingga 80 %) dan pendapatan ganda. Faktor kunci keberhasilan meliputi kesiapan fisik, pelatihan SDM, koordinasi internal, dan dukungan fiskal serta regulasi berlapis. Sebaliknya, kekurangan anggaran, resistensi pasien terhadap sistem satu kelas, dan tidak sinkronnya tarif JKN memperlemah efektivitas. Implementasi KRIS potensial meningkatkan kesetaraan layanan dan efisiensi rumah sakit, tetapi keberhasilannya bergantung pada kesiapan multikomponen dan dukungan lintas sektor. Diperlukan strategi bertahap, pengalokasian dana khusus, dan evaluasi berkelanjutan berbasis data untuk memastikan penerapan KRIS yang merata dan berkelanjutan di seluruh Indonesia.

PENDAHULUAN

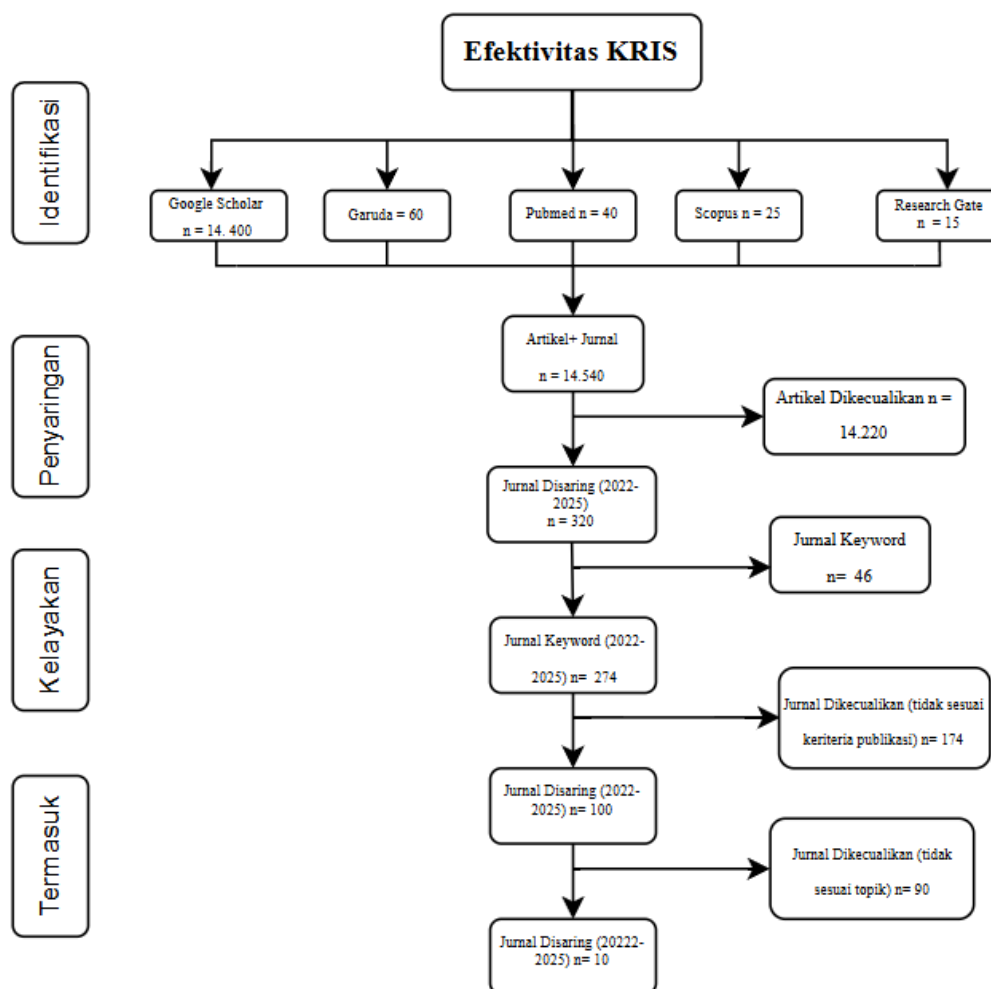
Reformasi sistem kesehatan di Indonesia terus berkembang untuk mencapai pemerataan layanan dan efisiensi sistem. Salah satu kebijakan strategis yang menjadi bagian dari reformasi ini adalah pemerataan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk mengurangi disparitas fasilitas kesehatan dan meningkatkan efektivitas alokasi sumber daya, tujuan utama kebijakan ini adalah untuk menyetarakan standar pelayanan bagi peserta JKN (Sininta dkk., 2025a). Namun, efektivitas kebijakan KRIS masih menjadi bahan diskusi di kalangan akademisi, praktisi, dan pembuat kebijakan, khususnya terkait kesiapan infrastruktur, kepatuhan, dan dampaknya terhadap mutu layanan (Salsabila dkk., 2024).

Studi menunjukkan bahwa rumah sakit tidak selalu siap untuk memenuhi standar KRIS, dan beberapa menghadapi masalah dengan sumber daya manusia dan infrastruktur (Kurniawati dkk., 2021). Rumah sakit yang sebelumnya menggunakan sistem kelas berdasarkan tarif harus menyesuaikan diri dengan standar yang lebih seragam, yang dapat berdampak pada pendapatan dan efisiensi operasional. Implementasi KRIS juga dapat mempengaruhi keuangan rumah sakit, terutama dalam hal pembiayaan operasional dan investasi infrastruktur (Kusmiranti dkk., 2022).

Selain itu, kebijakan KRIS berdampak pada persepsi dan kepuasan pasien. Meskipun kebijakan ini dirancang untuk meningkatkan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan, beberapa pasien tetap memilih sistem kelas yang lama, terutama karena lebih nyaman dan memiliki lebih banyak fasilitas (Marzuq & Andriani, 2022). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana kebijakan ini diterima oleh masyarakat dan bagaimana rumah sakit dapat mengelola perubahan untuk memastikan keberhasilan dan keberlanjutan (Rutin & Jubaidi, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas implementasi kebijakan KRIS dalam program JKN melalui pendekatan tinjauan literatur. Dengan menyusun dan menganalisis berbagai studi empiris dan konseptual, kajian ini diharapkan dapat mengidentifikasi kesenjangan penelitian serta memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk pengembangan kebijakan dan praktik pelayanan kesehatan yang lebih baik (Afni & Bachtiar, 2022).

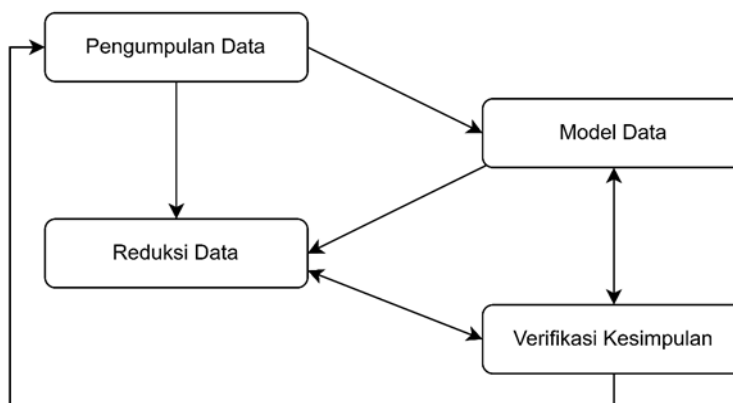
METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penelitian menggunakan jenis kualitatif. Adapun pendekatan yang digunakan ialah tinjauan sistematis literatur (*literature review*). Jenis penelitian kualitatif merupakan salah satu aktivitas yang dilakukan dengan menganalisis sumber penelitian yang relevan keterbaruan untuk penelitian menemukan dengan menggunakan atau penjabaran berupa kalimat ataupun rangkaian kata-kata. Kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menguraikan pendekatan sistematis dengan memanfaatkan platform seperti Google Scholar, Garuda, PubMed, ResearchGate, dan Scopus dengan rentang waktu dari tahun 2022-2025. Penggunaan kata kunci yang dipakai adalah "KRIS" AND "JKN", "Kelas Rawat Inap Standar" AND " Efektivitas Implementasi" dan "Hospital Readiness" AND "Standard Inpatient Class" AND "Indonesia".



Gambar 1. Diagram Alir Prima

Setelah data dikumpulkan, tahap berikutnya adalah analisis data. Gambar 2 di bawah ini menunjukkan metode analisis data yang digunakan.



Gambar 2. Tekni Analisis Data

Sumber: Milles & Huberman (1992) dalam Idris & Rahayu, 2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Efektivitas penerapan kelas rawat inap standar dalam jaminan kesehatan nasional dapat dilihat dari sepuluh artikel yang relevan dengan tujuan penulis berdasarkan penelitian literatur yang telah dicari. Berikut adalah ringkasan dari *review* publikasi studi yang relevan dengan tujuan penulis.

Tabel 1. Hasil Review Artikel

NAMA, TAHUN, JUDUL	HASIL
Hartono Dkk., (2025). <i>Standard Inpatient Class Policy Implementation In Public Hospitals In Indonesia: Strengthening Strategy</i>	Menurut penelitian ini, penerapan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di rumah sakit publik, terutama RSUD Pasar Minggu, menghadapi banyak tantangan dalam hal kesiapan infrastruktur dan manajemen internal. Meskipun beberapa ruang rawat telah memenuhi kriteria KRIS dan memiliki sumber daya keuangan yang tersedia, kurangnya perencanaan tahap demi tahap dan kurangnya pemahaman staf tentang standar yang ditetapkan menyebabkan implementasi yang tidak efektif. Rumah sakit harus membuat strategi yang berfokus pada peningkatan sarana fisik, peningkatan kemampuan karyawan, dan pembentukan rencana kerja yang terukur untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan KRIS dalam skema JKN. Studi ini menunjukkan bahwa keberhasilan KRIS sangat bergantung pada sistem yang siap, peraturan yang konsisten, dan anggaran yang stabil.
Sininta Dkk., (2025). Efektivitas Metode Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Dalam Meningkatkan Akses Dan Pemerataan Layanan Kesehatan	Tinjauan literatur kebijakan, persiapan fasilitas, dan tanggapan publik digunakan dalam penelitian ini untuk mengevaluasi seberapa efektif penerapan KRIS dalam sistem JKN. Hasil menunjukkan bahwa meskipun KRIS dapat menghilangkan perbedaan kelas rawat inap dan meningkatkan akses dan pemerataan

	<p>layanan kesehatan, efektivitasnya masih terhambat oleh ketiadaan infrastruktur antar rumah sakit, terutama antara rumah sakit pemerintah dan swasta. Selain itu, masyarakat masih menentang sistem satu kelas. Akibatnya, agar tujuan keadilan dan kualitas layanan JKN dapat tercapai secara merata dan berkelanjutan, KRIS sangat bergantung pada strategi implementasi bertahap, penguatan regulasi teknis, pelatihan SDM, dan dukungan lintas sektor yang konsisten.</p>
<p>Raafiana & Andriani, (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Jkn : <i>Literature Review</i></p>	<p>Studi ini menunjukkan bahwa, karena sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum memenuhi 12 kriteria standar KRIS, penerapan KRIS dalam JKN belum sepenuhnya efektif. Keterbatasan anggaran, sarana prasarana yang kurang, dan kekurangan sumber daya manusia adalah hambatan utama, terutama di rumah sakit swasta dan daerah terpencil. Hanya sekitar 3% rumah sakit yang benar-benar siap untuk menjalankan KRIS secara penuh, meskipun beberapa rumah sakit telah mencapai kesiapan di atas 80%. Agar target nasional implementasi KRIS pada Juni 2025 dapat tercapai secara merata dan berkelanjutan, penelitian ini menyarankan agar pemenuhan infrastruktur dipercepat, dibantu dengan dana pemerintah, dan dilatih oleh tenaga kerja.</p>
<p>Sudrajat & Hanifah Rahayu, (2025). Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) Di RSUD Kota Bandung</p>	<p>Menurut penelitian ini, penerapan KRIS di RSUD Kota Bandung belum efektif. Sampai pertengahan tahun 2024, hanya 15,87% tempat tidur rawat inap memenuhi 12 kriteria KRIS. Keterbatasan anggaran, kondisi infrastruktur yang buruk, dan kurangnya peraturan teknis dari pemerintah daerah adalah hambatan utama. Rumah sakit swasta di Bandung telah memenuhi standar KRIS, tetapi rumah sakit milik pemerintah masih menghadapi banyak masalah. Ini termasuk memenuhi standar ruang, ventilasi, aksesibilitas kamar mandi, dan pengadaan tirai non-pori. Untuk mencapai target nasional untuk menerapkan KRIS pada Juni 2025, dukungan anggaran dari APBD dan koordinasi lintas sektor sangat penting. Sulit untuk mencapai keberhasilan KRIS sebagai bentuk pemerataan layanan dalam JKN jika tidak ada bantuan.</p>
<p>Azura Arisa Dkk., (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</p>	<p>Sebagai hasil dari penelitian ini, RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin telah mempersiapkan sekitar 85 persen dari total dua belas kriteria KRIS JKN, meskipun belum sepenuhnya siap. Rumah sakit tidak mengalami masalah yang signifikan dalam pelaksanaannya; namun, akan membutuhkan waktu sekitar satu</p>

hingga dua tahun lagi untuk memenuhi semua standar. Beberapa hal yang belum terpenuhi sepenuhnya termasuk aksesibilitas kamar mandi dan ketersediaan telepon dokter. Meskipun keterbatasan sosialisasi dan pemahaman personel yang tidak seragam menjadi kendala, manajemen rumah sakit menyambut baik kebijakan KRIS dan berkomitmen untuk menyesuaikan infrastruktur secara bertahap. Secara keseluruhan, persiapan rumah sakit ini menunjukkan bahwa pelaksanaan KRIS sangat bergantung pada kesiapan teknis, dukungan anggaran, dan harmonisasi regulasi pemerintah sebelum kebijakan diterapkan secara menyeluruh.

Mz Dkk., (2023). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk Ii Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (Kris)

Menurut penelitian ini, penerapan KRIS di RS Bhayangkara TK II Medan belum berjalan efektif karena rumah sakit belum siap sepenuhnya, terutama dalam hal infrastruktur, sosialisasi, dan sumber daya manusia. Pimpinan rumah sakit belum melakukan koordinasi menyeluruh dengan seluruh tenaga kesehatan, sosialisasi internal tidak merata, dan sebagian staf tidak memahami konsep KRIS. Dari perspektif infrastruktur, kendala utama untuk memenuhi dua belas kriteria standar KRIS, termasuk batas maksimal empat tempat tidur per ruangan, disebabkan oleh keterbatasan lahan dan sumber daya keuangan. Meskipun sarana dan prasarana secara umum dinilai dengan baik, mereka belum sepenuhnya memenuhi standar KRIS. Sumber daya manusia juga belum sepenuhnya siap, terutama karena rasio perawat tidak sesuai dengan standar. Studi ini menekankan bahwa keberhasilan penerapan KRIS sangat bergantung pada kepemimpinan, koordinasi internal, dukungan anggaran, dan pembenahan infrastruktur.

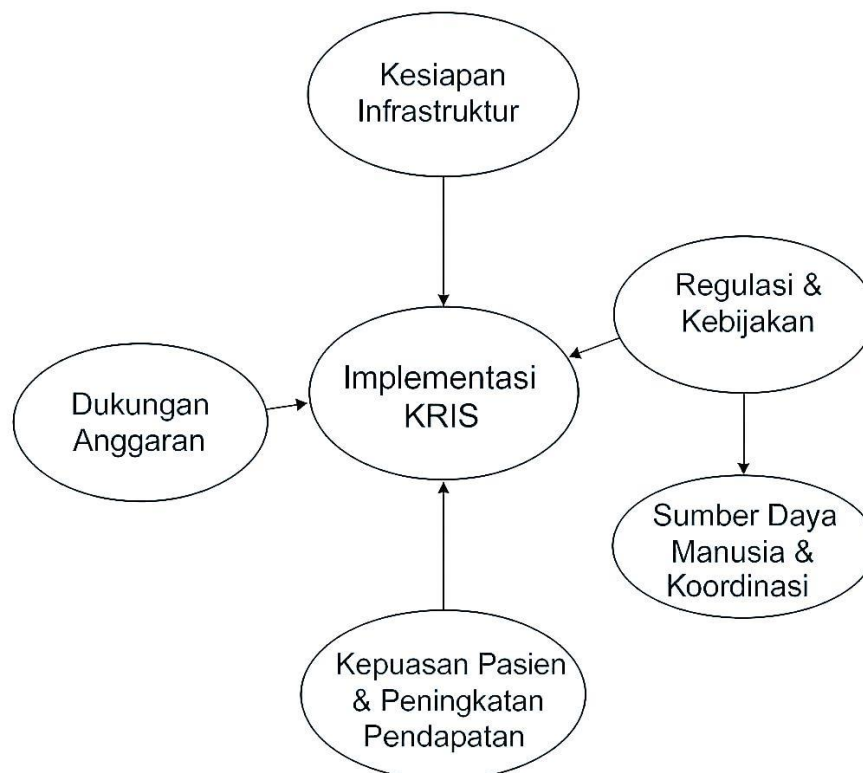
Natsir Dkk., (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023

KRIS telah terbukti sangat efektif di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar. Sejak awal didirikan, rumah sakit ini telah berhasil memenuhi sepuluh dari dua belas kriteria KRIS, termasuk pencahayaan, ventilasi, partisi tempat tidur, dan fasilitas kamar mandi. Dua kriteria yang belum terpenuhi, yaitu suhu ruang yang stabil dan aksesibilitas kamar mandi bagi disabilitas, telah segera diperbaiki. Hasilnya adalah peningkatan kepuasan pasien hingga 80% dan peningkatan pendapatan rumah sakit hingga dua kali lipat. Selain itu, rumah sakit terlibat secara aktif dalam evaluasi rutin dan pembentukan tim khusus untuk memastikan keberlanjutan implementasi. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan penggunaan

	KRIS bergantung pada kesiapan infrastruktur, respons cepat terhadap kekurangan, dan komitmen manajemen rumah sakit terhadap standar pelayanan nasional.
As'ady Dkk., (2025). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di Rs Wawa Husada Malang	Menurut penelitian ini, penerapan KRIS di RS Wawa Husada Malang dianggap cukup efektif. Rumah sakit ini telah memenuhi sepuluh dari dua belas kriteria KRIS, yang mencakup ventilasi, pencahayaan, suhu ruang, tersedianya outlet oksigen dan tirai, serta pemisahan pasien berdasarkan jenis kelamin dan penyakit. Namun, dua kriteria masih belum terpenuhi, yaitu akses kamar mandi dalam dan kepadatan tempat tidur yang melebihi batas maksimum. Rumah sakit telah membuat anggaran untuk memenuhi kekurangan tersebut dan membentuk tim evaluasi khusus untuk memastikan kelangsungan penerapan KRIS. Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan KRIS sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur, sistem manajemen rumah sakit yang fleksibel, standar nasional, dan evaluasi berkelanjutan yang berbasis data.
Musdzalifah Dkk., (2025). Literatur Review: Implementasi Kebijakan Program Bpjs Kesehatan Di Indonesia	Studi ini menemukan bahwa, meskipun kebijakan JKN yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan telah berjalan dengan baik di berbagai daerah, masih ada tantangan nyata yang menghalangi keberhasilannya. Beberapa tantangan tersebut termasuk kekurangan fasilitas, kekurangan sumber daya manusia, dan rendahnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kebijakan, termasuk standar rawat inap. Faktor-faktor seperti kejelasan tujuan kebijakan, kesiapan sumber daya, sikap pelaksana, komunikasi lintas instansi, dan kondisi sosial dan politik setempat sangat memengaruhi efektivitas implementasi. Dalam konteks KRIS sebagai bagian dari JKN, keberhasilan pelaksanaannya sangat bergantung pada pemenuhan faktor-faktor tersebut secara bersamaan untuk memastikan layanan yang sama dan kepuasan peserta JKN di seluruh Indonesia.
Desria Dkk., (2025). Evaluasi Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) Pada Rumah Sakit Swasta	Jurnal ini meneliti tiga rumah sakit swasta di Bandung yang menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) sebagai bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hasil menunjukkan bahwa meskipun KRIS JKN telah dimulai sejak Desember 2022 dan berdampak positif pada peningkatan kualitas layanan, kepuasan pasien, dan peningkatan BOR dan pendapatan rumah sakit, masih ada beberapa masalah dalam pelaksanaannya. Kriteria teknis seperti kepadatan ruang, aksesibilitas kamar

mandi, dan penyediaan *outlet* oksigen sangat menantang untuk dipenuhi, terutama karena rumah sakit harus mengeluarkan semua biaya sendiri tanpa bantuan pemerintah. Selain itu, tidak adanya penyesuaian tarif dan ketidaksinkronan dengan sistem kredit BPJS menghalangi kebijakan ini untuk berfungsi dengan baik. Meskipun demikian, pasien merasa puas dengan layanan KRIS, dan rumah sakit menunjukkan komitmen tinggi dalam memenuhi standar, menjadikan implementasi KRIS JKN cukup efektif namun masih membutuhkan penguatan regulasi dan dukungan lintas sektor agar berkelanjutan.

Berdasarkan hasil review pada tabel diatas, Upaya strategis untuk mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan ditunjukkan dalam hasil review yang ditunjukkan pada tabel di atas. Namun, kinerjanya masih sangat bergantung pada infrastruktur yang siap, sumber daya manusia yang cukup, dan dukungan anggaran yang memadai. Meskipun beberapa rumah sakit berhasil memenuhi sebagian besar kriteria KRIS dan menghasilkan manfaat seperti peningkatan kepuasan pasien dan peningkatan pendapatan, mayoritas fasilitas kesehatan masih menghadapi masalah besar, terutama di daerah terpencil dan rumah sakit pemerintah. Salah satu masalah utama adalah kurangnya koordinasi internal, kurangnya pemahaman staf, dan kurangnya dukungan regulasi dan teknis. Oleh karena itu, untuk mencapai keberhasilan dalam menerapkan KRIS di seluruh negeri, diperlukan langkah demi langkah, penguatan kebijakan lintas sektor, dan evaluasi berkelanjutan berbasis data untuk menjamin keberlanjutan dan kesetaraan layanan.



Gambar 3. Peta Hubungan Antar Faktor dalam Implementasi KRIS pada Skema JKN

Struktur tematik dari hasil ulasan literatur mengenai implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) digambarkan dalam gambar jaringan tersebut. Di pusat, implementasi KRIS-JKN

menjadi titik utama yang mengkonsentrasikan berbagai masalah dan faktor yang menentukan keberhasilan. Kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia dan koordinasi adalah dua faktor kunci yang langsung terkait dengan keberhasilan pelaksanaan. Kesiapan infrastruktur mencakup pemenuhan 12 kriteria standar ruangan, sedangkan sumber daya manusia dan koordinasi mencakup kompetensi tenaga kesehatan, persepsi staf, dan komunikasi internal. Kedua faktor ini sering disebut sebagai sumber ketidaksiapan pelaksanaan, terutama di rumah sakit pemerintah dan daerah terpencil.

Faktor berikutnya adalah dukungan dari anggaran dan kebijakan, yang berfungsi sebagai pendukung teknis. Infrastruktur dan sumber daya manusia tidak dapat dikembangkan secara optimal tanpa anggaran yang memadai dari pemerintah dan pemda serta regulasi yang konsisten dari pusat ke daerah. Jika tidak dikelola dengan baik, keduanya bisa sangat kuat. Kepuasan pasien dan peningkatan pendapatan Rumah Sakit adalah hasil akhir dari interaksi seluruh faktor tersebut. Ini menunjukkan keberhasilan KRIS dalam praktik dan menunjukkan bahwa keberhasilan teknis bergantung pada kesiapan sistemik dan dukungan lintas sektor. Gambar ini memperjelas bahwa setiap elemen tidak berdiri sendiri, melainkan membentuk rantai sebab-akibat yang saling terkait. Maka, evaluasi implementasi KRIS tak cukup hanya melihat satu aspek, tetapi perlu pendekatan menyeluruh yang memetakan relasi antar-faktor secara utuh.

Pembahasan

Tujuan dari tinjauan literatur ini adalah untuk mempelajari hasil lebih lanjut tentang seberapa efektif penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hasil peninjauan sepuluh jurnal menunjukkan bahwa ada banyak masalah tematik yang mencerminkan kesulitan kebijakan KRIS di tingkat rumah sakit, termasuk kesiapan teknis, kebijakan pendukung, sumber daya, dan konsekuensi terhadap penerima manfaat. Oleh karena itu, untuk menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan KRIS secara terstruktur dan kritis, diskusi ini dibagi menjadi beberapa sub tema utama.

Kesiapan Infrastruktur sebagai Fondasi Implementasi KRIS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan infrastruktur merupakan kendala utama dalam pelaksanaan KRIS. Hal ini terutama berlaku untuk memenuhi dua belas kriteria standar ruang rawat inap. Banyak rumah sakit, terutama di daerah, tidak dapat memenuhi standar ini karena keterbatasan fisik dan anggaran. Efektivitas pelaksanaan KRIS terpengaruh langsung oleh ketidaksiapan ini, terutama dalam hal menjamin kesetaraan layanan. Studi oleh Aini dkk., (2024) menguatkan temuan ini, menyatakan bahwa hanya sebagian kecil rumah sakit yang benar-benar siap secara teknis dan struktural untuk memenuhi seluruh kriteria KRIS, dan sebagian besar masih membutuhkan dukungan anggaran dan waktu transisi yang lebih panjang.

Peran Sumber Daya Manusia dan Koordinasi Internal

Selain infrastruktur, keberhasilan juga dipengaruhi oleh koordinasi internal dan kesiapan sumber daya manusia. Tidak adanya sosialisasi internal dan kurangnya pemahaman staf terhadap standar KRIS ditunjukkan dalam beberapa studi yang diterbitkan dalam jurnalmu. Hal ini menekankan betapa pentingnya tenaga kesehatan berpartisipasi dalam proses transisi menuju KRIS, yang mencakup pelatihan dan komunikasi lintas unit untuk mencegah resistensi dan kesalahan dalam pelaksanaan.

Dukungan Anggaran dan Kebijakan sebagai Penggerak Teknis

Implementasi KRIS membutuhkan dukungan kebijakan dan dana yang cukup. Tanpa bantuan pemerintah, banyak rumah sakit swasta harus menanggung biaya penyesuaian sendiri, yang menghambat pemenuhan standar. KRIS telah ditetapkan sebagai kebijakan nasional melalui Perpres No. 59 Tahun 2024, tetapi implementasinya di lapangan masih menghadapi tantangan teknis dan administratif. Studi oleh Ilmansyah & Basabih, (2025) menguatkan temuan ini, menyatakan bahwa dari 3.240 rumah sakit di Indonesia, hanya sekitar 1.436 memenuhi seluruh kriteria KRIS. Rumah sakit lainnya masih dalam proses penyesuaian atau belum siap sama sekali.

Penerimaan Masyarakat dan Persepsi terhadap KRIS

Meskipun KRIS bertujuan menghapus sekat sosial dalam layanan kesehatan, sebagian masyarakat masih menunjukkan preferensi terhadap sistem kelas lama. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung

pada kesiapan teknis, tetapi juga pada penerimaan sosial. Sebagian peserta JKN masih merasa sistem kelas lama lebih nyaman dan fleksibel, terutama dalam hal privasi dan fasilitas tambahan.

Indikator Keberhasilan: Kepuasan Pasien dan Efisiensi Rumah Sakit

Rumah sakit yang berhasil menerapkan KRIS menunjukkan peningkatan besar dalam kepuasan pasien dan efisiensi operasional. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar, misalnya, mengalami peningkatan kepuasan pasien hingga 80% dan peningkatan dua kali lipat dalam pendapatan rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa KRIS dapat menjadi alat yang berguna untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi pembiayaan jika implementasi dilakukan dengan kesiapan sistemik. Evaluasi oleh Sinaga dkk., (2021) juga menekankan pentingnya indikator kinerja berbasis data untuk mengukur keberhasilan implementasi kebijakan JKN, termasuk KRIS, secara objektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil tinjauan sistematis literatur terhadap efektivitas implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dapat disimpulkan bahwa KRIS merupakan strategi yang efektif untuk mewujudkan pemerataan layanan kesehatan, namun implementasinya masih menghadapi tantangan signifikan. Dari 3.240 rumah sakit di Indonesia, hanya sekitar 1.436 yang berhasil memenuhi seluruh kriteria KRIS, dengan keberhasilan sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur, sumber daya manusia yang memadai, dan dukungan anggaran yang cukup. Rumah sakit yang berhasil menerapkan KRIS secara optimal, seperti RSUP Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar, menunjukkan hasil menggembirakan dengan peningkatan kepuasan pasien hingga 80% dan peningkatan pendapatan dua kali lipat. Namun, mayoritas fasilitas kesehatan masih menghadapi kendala besar terutama di daerah terpencil dan rumah sakit pemerintah, sehingga diperlukan pendekatan bertahap, penguatan kebijakan lintas sektor, dan evaluasi berkelanjutan berbasis data untuk menjamin keberhasilan implementasi di seluruh Indonesia.

Saran yang dapat diberikan adalah perlunya pemerintah dan pemangku kebijakan untuk memperkuat sinergi lintas sektor serta memastikan alokasi anggaran khusus dan pelatihan sumber daya manusia secara berkelanjutan. Selain itu, evaluasi implementasi KRIS sebaiknya dilakukan secara bertahap dan berbasis data agar penerapan standar layanan dapat merata dan berkelanjutan di seluruh rumah sakit Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, D., & Bachtiar, A. (2022). Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus Di Rs Wilayah Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6634–6654.
- Aini, R., Aulia, M., Yudhanto, S. B., Handam, S., & Fitriani, Y. (2024). Kesiapan Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Di Rumah Sakit Di Indonesia: Systematic Review. *Ensiklopedia Of Jurnal*, 6(4), 213–217.
- As'ady, B. A., Yogyopranoto, M., & Widjaja, Y. R. (2025). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana Di Rs Wawa Husada Malang. *Journal Of Social Science Research*, 5(1), 4230–4240.
- 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. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 264–270. <https://doi.org/10.37824/Jkqh.V11i1.2023.451>
- Desria, K., Novita, A., & Hendarwan, H. (2025). Evaluasi Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (Kris-Jkn) Pada Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Ma*, 14(3), 201–217. <https://doi.org/10.33221/Jikm.V14i03.3355>
- Hartono, R. K., Candaika, P., Wijaya, M. I., & Rum, M. R. (2025). Standard Inpatient Class Policy Implementation In Public Hospitals In Indonesia: Strengthening Strategy. *Hospital Topics*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/00185868.2025.2464135>
- Idris, H., & Rahayu, S. (2024). Studi Kepustakaan: Analisis Motivasi, Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat. *Jarsi: Jurnal Administrasi Rs Indonesia*, 3(1), 16–25.
- Ilmansyah, V. D., & Basabih, M. (2025). Analisis Kesiapan Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Rumah Sakit Umum Daerah Dki Jakarta. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian*, 4(4), 1598–1608.

- Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Dwi Ardyanto, T., Iskandar, K., Muttaqien, M., Hidayat, S., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap Dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43. <https://doi.org/10.53756/Jjkn.V1i1.15>
- Kusmiranti, Narmi, & Idris, K. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rsu Bahteramas Prov. Sultra. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(2), 1–7.
- Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 13995–14008.
- Musdzalifah, A., Setianingrum, E. K., & Hartono, B. (2025). Literatur Review : Implementasi Kebijakan Program Bpjs Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 1497–1506.
- Mz, M. Q., Pane, M., Hutajulu, J., Tarigan, F. L., & Ginting, D. (2023). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk Ii Medan Terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (Kris). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1893–1911.
- 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. <https://doi.org/10.52103/Jahr.V5i1.1843>
- Raafiana, M., & Andriani, H. (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Jkn: Literature Review. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(1), 435–444. <https://doi.org/10.36418/Syntax-Literate.V10i1.54936>
- Rutin, R. D., & Jubaidi, A. (2022). Pengaruh Manajemen Pelayanan Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (Rsud His) Kabupaten Kutai Barat. *Prediksi : Jurnal Administrasi Dan Kebijakan*, 21(2), 132. <https://doi.org/10.31293/Pd.V21i2.6438>
- Salsabila, I. P., Rokhman, N., & Etylusfina, E. (2024). Evaluasi Kelengkapan Data Informasi Terkait Survei Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Untuk Mendukung Keputusan Kesehatan Di Dinas Kesehatan Sleman. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 32–39. <https://doi.org/10.31983/Jrmik.V7i1.11255>
- Sinaga, E. S., Ginting, I. R., Kusumaratna, R. K., & Marthias, T. (2021). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Provinsi Dki Jakarta, Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(03).
- Sininta, E. R., Simbolon, E. M., & Muhammad, F. (2025a). Efektivitas Metode Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Dalam Meningkatkan Akses Dan Pemerataan Layanan Kesehatan. *Researchgate*, 1–12.
- Sininta, E. R., Simbolon, E. M., & Muhammad, F. (2025b). Efektivitas Metode Kelas Rawat Inap Standar (Kris) Dalam Meningkatkan Akses Dan Pemerataan Layanan Kesehatan. *Researchgate*, 1–12.
- Sudrajat, A. S., & Hanifah Rahayu, R. (2025). Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (Kris-Jkn) Di Rsd Kota Bandung. *Journal Of Governance Innovation*, 7(1), 372–391. <https://doi.org/10.36636/Jogiv.V7i1.5256>