



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 3 (2025) pp: 2491-2496

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

## Analisis Strategi Pemenuhan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Prof. Dr. H. M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng

Haspa Tandilino<sup>1</sup>, Julia Fitriyaningsih<sup>2</sup>, Asri<sup>3</sup>, Hardiyono<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

<sup>1</sup>[nersmakassar@gmail.com](mailto:nersmakassar@gmail.com), <sup>2</sup>[juliafitriyaningsih@unimerz.ac.id](mailto:juliafitriyaningsih@unimerz.ac.id), <sup>3</sup>[asri@unimerz.ac.id](mailto:asri@unimerz.ac.id), <sup>4</sup>[dvonsrj@gmail.com](mailto:dvonsrj@gmail.com)

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi pemenuhan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan 62 responden yang dipilih melalui *accidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji deskriptif serta uji *chi-square* menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan KRIS-JKN mencapai 82,3% dari 12 kriteria yang ditetapkan, meskipun terdapat 9 kriteria yang belum terpenuhi sepenuhnya. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara strategi pemenuhan dengan hasil asesmen ( $p\text{-value} = 0,000$ ) serta mitigasi risiko dengan hasil asesmen ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Strategi yang diterapkan mencakup perencanaan pemenuhan sarana prasarana, penguatan koordinasi tim percepatan, dan manajemen risiko yang efektif. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberhasilan implementasi KRIS-JKN memerlukan sinergi antara strategi teknis, dukungan anggaran, dan pengelolaan risiko yang komprehensif. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan pendanaan, percepatan renovasi infrastruktur, serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan guna mencapai target implementasi nasional tahun 2025.

**Kata Kunci:** KRIS-JKN, Strategi Pemenuhan, Mitigasi Risiko, Asesmen, Manajemen Rumah Sakit

### 1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat dan pembangunan ekonomi nasional [1]. Di Indonesia, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan bertujuan memberikan perlindungan kesehatan yang merata dan berkualitas kepada seluruh penduduk [2]. Namun, ketimpangan fasilitas dan mutu pelayanan antar rumah sakit masih menjadi tantangan, khususnya pada layanan rawat inap [3].

Sebagai upaya mengatasi disparitas tersebut, pemerintah mengeluarkan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS-JKN) melalui Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, yang menetapkan 12 kriteria minimal pelayanan rawat inap yang wajib dipenuhi seluruh rumah sakit paling lambat 30 Juni 2025 [4]. Kebijakan ini dirancang untuk memastikan kesetaraan kualitas layanan tanpa membedakan status sosial ekonomi pasien [5].

Studi terdahulu menunjukkan bahwa tingkat kesiapan rumah sakit dalam memenuhi KRIS-JKN masih bervariasi. Afni dan Bachtiar [6] melaporkan bahwa di wilayah Tangerang, kurang dari 60% rumah sakit memenuhi standar kepadatan ruang dan jarak antar tempat tidur. Penelitian Azura Arisa et al. [7] menemukan bahwa meskipun sebagian fasilitas sudah sesuai 12 kriteria, beberapa ruangan masih memerlukan perbaikan. Hambatan utama yang diidentifikasi mencakup keterbatasan anggaran renovasi [8], distribusi tenaga kesehatan yang belum optimal [9], serta kendala teknis infrastruktur [10].

RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng telah membentuk tim percepatan implementasi KRIS-JKN. Namun, asesmen awal pada September 2024 menunjukkan sembilan dari dua belas kriteria belum terpenuhi sepenuhnya, termasuk pencahayaan ruang, kelengkapan tempat tidur, dan kepadatan ruang [5]. Hal ini mengindikasikan perlunya strategi pemenuhan yang sistematis dan mitigasi risiko yang efektif agar target implementasi dapat tercapai sesuai tenggat waktu.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk: (1) menganalisis hasil asesmen mandiri pemenuhan KRIS-JKN di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng; (2) mengevaluasi strategi pemenuhan yang diterapkan; dan (3) mengidentifikasi upaya mitigasi risiko yang berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi KRIS-JKN.

## 2. Metode Penelitian

### 2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara strategi pemenuhan, mitigasi risiko, dan hasil asesmen Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan [11].

### 2.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan dan pihak terkait yang terlibat dalam implementasi KRIS-JKN di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Sampel penelitian berjumlah 62 responden yang ditentukan dengan teknik **accidental sampling**, yaitu pemilihan responden berdasarkan ketersediaan dan kesediaan mereka pada saat penelitian dilakukan [12].

### 2.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng, Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan. Pengumpulan data dilakukan selama bulan Januari hingga Maret 2025, bertepatan dengan tahap persiapan implementasi penuh KRIS-JKN sesuai regulasi pemerintah [4].

### 2.4 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 26. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pemenuhan KRIS-JKN, sedangkan uji Chi-Square digunakan untuk menguji hubungan antara strategi pemenuhan dan mitigasi risiko terhadap hasil asesmen [13]. Nilai signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ .

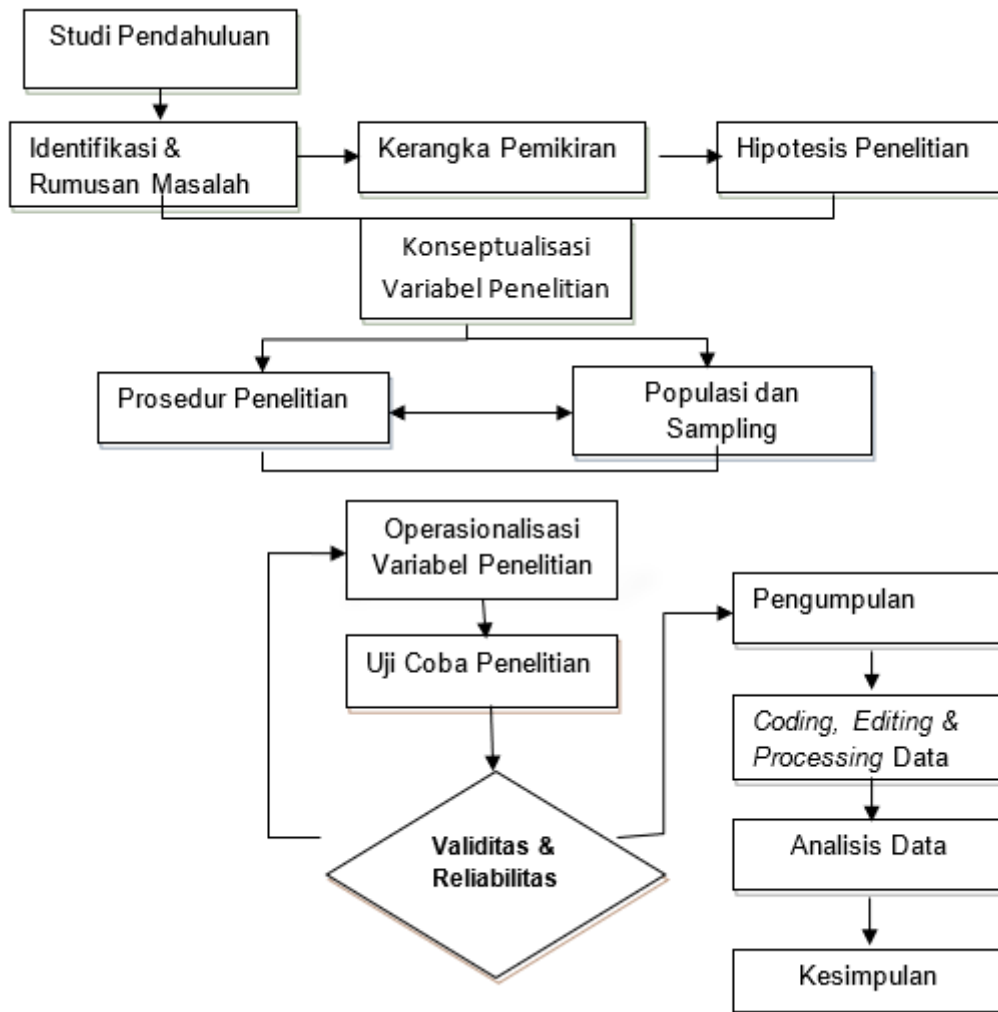
### 2.5 Pengembangan Hipotesis

Hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

- **H1:** Terdapat hubungan signifikan antara strategi pemenuhan KRIS-JKN dengan hasil asesmen di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.
- **H2:** Terdapat hubungan signifikan antara mitigasi risiko dengan hasil asesmen KRIS-JKN di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

Hipotesis ini dikembangkan berdasarkan teori implementasi kebijakan kesehatan dan temuan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya perencanaan strategis dan manajemen risiko dalam memenuhi standar pelayanan rumah sakit [6], [7], [14].

Berikut penulis menyajikan alur penelitian ini dalam **gambar 1** berikut.



**Gambar 1.** Bagan Alur Penelitian

## 2.6 Indikator Pengukuran

Variabel yang diukur dalam penelitian ini mencakup:

1. Strategi Pemenuhan — mencakup perencanaan, penyediaan sarana prasarana, dan koordinasi tim percepatan.
2. Mitigasi Risiko — mencakup identifikasi potensi hambatan, penyusunan rencana kontinjensi, dan langkah pencegahan kegagalan implementasi.
3. Hasil Asesmen — persentase capaian 12 kriteria KRIS-JKN berdasarkan instrumen self-assessment resmi Kementerian Kesehatan [4], [5].

Pengukuran dilakukan menggunakan skala Likert 1–5, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pemenuhan atau efektivitas yang lebih baik [15].

### 3. Hasil dan Diskusi

#### 3.1 Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berjumlah 62 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan dan pihak terkait di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Karakteristik responden disajikan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	8,1
	Perempuan	57	91,9
	< 30 tahun	10	16,1
Usia	30–39 tahun	28	45,2
	≥ 40 tahun	24	38,7
Pendidikan Terakhir	D3	12	19,4
	S1	40	64,5
	S2	10	16,1
Lama Bekerja	< 5 tahun	15	24,2
	5–10 tahun	27	43,5
	> 10 tahun	20	32,3

*Sumber: Data primer diolah (2025)*

#### 3.2 Tingkat Pemenuhan KRIS-JKN

Hasil self-assessment terhadap 12 kriteria KRIS-JKN menunjukkan capaian total sebesar **82,3%**, dengan rincian capaian per kriteria disajikan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Hasil Asesmen Mandiri Pemenuhan KRIS-JKN

No	Kriteria KRIS-JKN	Capaian (%)
1	Bahan Bangunan	70
2	Ventilasi Udara	100
3	Pencahayaan Ruangan	25
4	Kelengkapan Tempat Tidur	55
5	Nakas	85
6	Temperatur Ruangan	45
7	Pemisahan Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Penyakit	100
8	Kepadatan Ruangan	65
9	Tirai atau Partisi	60
10	Kamar Mandi di Dalam Ruangan	100
11	Kamar Mandi Sesuai Standar Aksesibilitas	60
12	Outlet Oksigen	85

*Sumber: Data primer diolah (2025)*

#### 3.3 Hasil Uji Statistik

##### 3.3.1 Hubungan Strategi Pemenuhan dengan Hasil Asesmen KRIS-JKN

Berdasarkan uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value = 0,000 (< 0,05) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara strategi pemenuhan dengan hasil asesmen KRIS-JKN (Tabel 3).

Tabel 3. Uji Chi-Square Strategi Pemenuhan dan Hasil Asesmen

Variabel	Hasil Asesmen KRIS-JKN	p-value
Strategi Pemenuhan Memenuhi/Tidak Memenuhi		0,000

*Sumber: Data primer diolah (2025)*

### 3.3.2 Hubungan Mitigasi Risiko dengan Hasil Asesmen KRIS-JKN

Uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ , menandakan adanya hubungan signifikan antara mitigasi risiko dan hasil asesmen KRIS-JKN (**Tabel 4**).

Tabel 4. Uji Chi-Square Mitigasi Risiko dan Hasil Asesmen

Variabel	Hasil Asesmen KRIS-JKN	p-value
Mitigasi Risiko Memenuhi/Tidak Memenuhi		0,000

Sumber: Data primer diolah (2025)

### 3.4 Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan KRIS-JKN di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng sudah cukup tinggi (82,3%), namun masih terdapat sembilan kriteria yang belum mencapai 100%. Strategi pemenuhan yang efektif, meliputi perencanaan sarana prasarana dan koordinasi tim percepatan, terbukti memiliki hubungan signifikan dengan capaian asesmen ( $p < 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan temuan Afni dan Bachtiar [6] yang menekankan pentingnya strategi implementasi yang terstruktur untuk memenuhi standar nasional.

Selain itu, mitigasi risiko yang dilakukan—seperti identifikasi hambatan renovasi, pengalokasian dana, dan penjadwalan ulang pekerjaan—juga berpengaruh signifikan terhadap capaian asesmen ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menguatkan hasil studi Azura Arisa et al. [7] bahwa kesiapan implementasi KRIS-JKN sangat dipengaruhi oleh kemampuan rumah sakit dalam mengantisipasi kendala teknis dan non-teknis.

Secara praktis, hasil ini merekomendasikan percepatan renovasi fasilitas, penguatan pelatihan tenaga kesehatan, dan dukungan pendanaan berkelanjutan dari pemerintah daerah untuk memastikan implementasi KRIS-JKN tepat waktu sesuai target nasional.

## 4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng telah mencapai **82,3%**, namun masih terdapat sembilan dari dua belas kriteria yang belum terpenuhi secara penuh. Analisis statistik membuktikan adanya hubungan signifikan antara strategi pemenuhan dengan hasil asesmen ( $p\text{-value} = 0,000$ ) serta antara mitigasi risiko dengan hasil asesmen ( $p\text{-value} = 0,000$ ).

Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi KRIS-JKN sangat bergantung pada perencanaan strategis, kesiapan sarana prasarana, koordinasi tim percepatan, serta penerapan mitigasi risiko yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan percepatan penyelesaian pemenuhan kriteria yang belum terpenuhi, optimalisasi penggunaan anggaran, serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan.

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi manajemen rumah sakit dan pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan dan langkah strategis untuk memastikan implementasi KRIS-JKN tepat waktu sesuai target nasional, sehingga dapat mewujudkan kesetaraan mutu pelayanan rawat inap di seluruh fasilitas kesehatan.

## Pengakuan

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Dr. Ns. Julia Fitrianiingsih, S.Kep, M.Kes, M.Kep** selaku Pembimbing I dan **Prof. Dr. Asri, M.Pd** selaku Pembimbing II, atas bimbingan, arahan, dan masukan berharga selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak manajemen dan seluruh tenaga kesehatan di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng yang telah memberikan dukungan dan membantu dalam pengumpulan data penelitian ini. Penghargaan yang sama diberikan kepada keluarga dan rekan sejawat yang selalu memberikan motivasi dan doa sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

## Referensi

- [1] M. Raafiana, "Peningkatan kualitas hidup melalui kesehatan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 2, pp. 101–110, 2025.
- [2] BPJS Kesehatan, *Laporan Tahunan BPJS Kesehatan 2024*. Jakarta: BPJS Kesehatan, 2024.
- [3] Yuridis, Pasien, & Badan, "Ketimpangan fasilitas kesehatan di Indonesia," *Jurnal Administrasi Kesehatan*, vol. 12, no. 1, pp. 45–54, 2021.
- [4] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara, 2024.
- [5] L. Marlina, A. Setiawan, and R. Putri, "Implementasi KRIS-JKN dalam meningkatkan kesetaraan layanan kesehatan," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, vol. 13, no. 3, pp. 215–224, 2024.
- [6] D. Afni and B. Bachtiar, "Analisis kesiapan implementasi kelas rawat inap standar: studi kasus di RS wilayah Kabupaten Tangerang," *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Nasional*, vol. 6, no. 11, pp. 5230–5242, 2021.
- [7] A. Arisa, A. Rahman, and I. Hidayat, "Kesiapan RSUD menghadapi regulasi KRIS-JKN," *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, vol. 9, no. 2, pp. 45–56, 2023.
- [8] W. V. Padula and M. Nagarajan, "Investment and operational costs in hospital infrastructure," *Health Policy*, vol. 125, no. 5, pp. 657–665, 2021.
- [9] N. Anggraini, T. Prasetyo, and D. Hidayat, "Distribusi tenaga kesehatan dan dampaknya terhadap mutu layanan," *Jurnal Kesehatan Nasional*, vol. 11, no. 4, pp. 305–314, 2023.
- [10] Kurniawati, Jaya, Andikashwari, and Hendartini, "Pengaruh faktor geografis terhadap implementasi KRIS-JKN," *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, pp. 13–22, 2021.
- [11] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- [12] N. Siregar and Y. Puspitasari, "Teknik sampling dalam penelitian kesehatan," *Jurnal Statistika dan Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 77–85, 2020.
- [13] J. F. Hair, W. C. Black, B. J. Babin, and R. E. Anderson, *Multivariate Data Analysis*, 8th ed. Harlow: Pearson, 2019.
- [14] DJSN, *Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit dalam Penerapan KRIS-JKN*. Jakarta: Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2022.
- [15] A. Likert, "A technique for the measurement of attitudes," *Archives of Psychology*, vol. 22, no. 140, pp. 1–55, 1932.
- [16] J. B. Halik, Nurlia, and I. F. Latiep, "Analisis Strategi Pemasaran Dalam Meningkatkan Jumlah Konsumen di Makassar Coffee House (MCH)," *J. Mark. Manag. Innov. Bus. Rev.*, vol. 1, no. 1, pp. 48–60, 2023, doi: 10.63416/mrb.v1i1.163.
- [17] S. F. Rauf, K. H. P. Lambe, and Baharuddin, "Analisis implementasi kartu otsus kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan di provinsi papua tengah," *ECOHOLIC J. Ekon. Holistik*, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2025, [Online]. Available: <https://ojs.ukipaulus.ac.id/index.php/jeh/article/view/847>
- [18] A. I. Anwar *et al.*, *Problematika Ekonomi dan Pandemi Covid-19*, 1st ed., no. 1. Makassar: Program Doktor Ilmu Ekonomi-FEB Unhas, 2020.
- [19] R. Paembonan, P. Ma'na, and J. Halik, "Analisis akuntabilitas kinerja keuangan daerah di kantor pelayanan kekayaan negara dan lelang kabupaten biak provinsi Papua," *J. Mark. Manag. Innov. Bus. Rev.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–6, 2024, doi: 10.63416/mrb.v2i2.254.