

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap individu dan juga menjadi salah satu kekayaan paling berharga yang dimiliki oleh semua orang. Kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk menjalani hidup dengan lebih baik, lebih berarti, dan bisa ikut serta dalam membangun sesuatu. Negara memiliki kewajiban yang signifikan untuk memelihara kesejahteraan warganya. Namun, dalam praktek, terdapat banyak tantangan yang dihadapi dalam mencapai kesetaraan dalam akses terhadap layanan kesehatan, khususnya di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu isu utama adalah adanya perbedaan yang mencolok dalam mutu layanan kesehatan yang tersedia di berbagai fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit. (Raafiana dkk., 2025).

Pelayanan kesehatan merupakan bagian terpenting dari sistem kesehatan nasional yang berfungsi untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh keterampilan tenaga medis, tetapi juga oleh adanya ruang yang cukup. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang memainkan peran penting adalah pelayanan rawat inap, karena mencakup aspek kenyamanan, keselamatan, dan kepuasan pasien selama masa perawatan di rumah sakit. Kualitas pelayanan rawat inap menjadi indikator utama mutu layanan rumah sakit secara keseluruhan, dan rumah sakit diharapkan dapat memberikan fasilitas yang memenuhi kriteria pelayanan kesehatan yang baik (Wirajaya dkk, 2019).

Dalam upaya mewujudkan mutu pelayanan rawat inap yang setara bagi seluruh masyarakat, pemerintah menetapkan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) tersebut diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 mengenai Amandemen Ketiga terhadap Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 yang berkaitan dengan Jaminan Kesehatan. Kebijakan ini mengamanatkan penerapan dua belas kriteria standar fasilitas

ruang rawat inap yang harus dipenuhi oleh seluruh rumah sakit penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Melalui kebijakan KRIS, diharapkan tercipta kesetaraan mutu layanan dan pemerataan akses pelayanan rawat inap di semua fasilitas kesehatan di Indonesia (Sondakh *et al.*, 2022).

Hasil penelitian (Sudrajat dkk., 2025) mengenai kesiapan Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) menunjukkan bahwa kondisi ruang rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan masih belum sepenuhnya memenuhi 12 kriteria yang ditetapkan. Beberapa aspek telah terpenuhi dengan baik, seperti ketersediaan nakas, outlet oksigen, kamar mandi dalam, dan partisi antar tempat tidur yang semuanya mencapai tingkat kesiapan 100%. Namun demikian, sejumlah kriteria lainnya masih memerlukan peningkatan, terutama jumlah maksimal tempat tidur per ruangan yang hanya mencapai 50%, menunjukkan bahwa ruangan masih terlalu padat dibandingkan ketentuan KRIS. Selain itu, ventilasi dan suhu ruangan juga belum ideal, masing-masing hanya mencapai 60%, sehingga kenyamanan dan kualitas udara di ruang rawat inap masih jauh dari standar optimal. Meskipun pencahayaan ruang rawat inap telah sesuai dengan standar KRIS dengan tingkat kesiapan 90%, ruangan lama tetap memerlukan penyesuaian struktural agar dapat mendukung kontrol suhu dan sirkulasi udara yang lebih baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan ruang rawat inap sangat bervariasi dan masih membutuhkan perbaikan signifikan agar penerapan KRIS dapat berjalan optimal di rumah sakit tersebut.

Meskipun Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) telah ditetapkan pemerintah sebagai langkah untuk membuat kualitas pelayanan perawatan inap di semua rumah sakit sama, penerapannya masih menghadapi berbagai tantangan, terutama pada tingkat kesiapan ruang rawat inap. Banyak rumah sakit, termasuk RSUD dr. Slamet Garut, masih dalam proses penyesuaian fasilitas ruangan agar sesuai dengan 12 kriteria standar KRIS. Keterbatasan infrastruktur ruangan lama menjadi salah satu kendala utama, karena beberapa ruangan memerlukan renovasi signifikan untuk menyesuaikan tata

ruang, pencahayaan, ventilasi, kepadatan tempat tidur, serta ketersediaan kamar mandi dalam. Selain itu, kesiapan sumber daya manusia (SDM) dalam memahami persyaratan teknis KRIS juga masih bervariasi, sehingga diperlukan pembinaan dan sosialisasi yang lebih intensif. Tidak hanya itu, proses penataan ruangan juga terkendala oleh keterbatasan anggaran rumah sakit dan alokasi waktu renovasi yang harus disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan harian. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun KRIS bertujuan memperbaiki pemerataan pelayanan, penerapannya di lapangan masih membutuhkan kesiapan yang matang dari sisi ruangan, SDM, infrastruktur, serta dukungan manajerial rumah sakit. (Raafiana *et al.*, 2025).

Pemerintah Indonesia menerbitkan Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) pada UU Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang mengatur pelaksanaan jaminan kesehatan dengan mengedepankan prinsip asuransi sosial dan keadilan. Kebijakan KRIS memuat ketentuan mengenai penyeragaman mutu layanan rawat inap di seluruh rumah sakit, sehingga setiap warga negara menerima pelayanan dengan standar yang sama tanpa mempertimbangkan perbedaan kondisi sosial ekonomi. Kebijakan ini menggambarkan upaya pemerintah dalam menciptakan pemerataan dan keadilan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (Dharmayanti *et al.*, 2023).

Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) memberikan berbagai manfaat bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Manfaat utamanya terlihat pada meningkatnya kesetaraan layanan antara pasien, karena seluruh peserta memperoleh fasilitas dan pelayanan yang setara tanpa perbedaan kualitas berdasarkan kelas. Selain itu, KRIS juga berdampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien, terutama karena adanya perbaikan fasilitas seperti ventilasi yang baik, pencahayaan yang memadai, serta peningkatan privasi melalui pemasangan tirai antar tempat tidur. Dari sisi rumah sakit, penerapan KRIS membantu meningkatkan efisiensi operasional dan pendapatan, sebab standarisasi fasilitas memudahkan pengelolaan

sumber daya serta menekan biaya administrasi yang muncul akibat perbedaan kelas.

Kebijakan ini juga mendorong transparansi dalam sistem pembiayaan layanan kesehatan, sehingga proses pelayanan menjadi lebih adil (Dilla *et al.*, 2025). Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 yang merupakan perubahan ketiga dari Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam peraturan ini, Pasal 46A menetapkan dua belas syarat untuk fasilitas ruang perawatan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam pelaksanaan layanan kelas rawat inap standar (KRIS).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan RSUD dr. Slamet Garut memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang tengah mempersiapkan penerapan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Penerapan KRIS di rumah sakit ini telah berjalan secara bertahap, ditandai dengan pembangunan dan pemanfaatan gedung baru yang dirancang untuk memenuhi standar ruang rawat inap sesuai ketentuan KRIS. RSUD dr. Slamet Garut memiliki total 22 ruangan perawatan. Namun, berdasarkan hasil klarifikasi langsung dengan Kepala Ruang Rawat Inap, diketahui bahwa dari jumlah tersebut terdapat 4 ruangan yang merupakan ruang intensif dan tidak termasuk dalam instalasi rawat inap. Oleh karena itu, ruang rawat inap yang menjadi objek dalam penelitian ini berjumlah 18 ruangan. Dari 18 ruang rawat inap tersebut, hingga saat ini baru 2 ruangan yang sudah memenuhi standar Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) secara keseluruhan, sementara ruangan lainnya masih dalam tahap penyesuaian dan pemenuhan kriteria KRIS secara bertahap. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kesiapan ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut masih bervariasi sehingga diperlukan kajian lebih lanjut untuk menilai kesiapan penerapan KRIS secara menyeluruh.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesiapan ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut dalam mendukung kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kesiapan ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut dalam mendukung pelaksanaan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut berdasarkan 12 kriteria fasilitas KRIS
- b. Menilai kesiapan ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut dengan standar Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara Teoritis, temuan dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi dalam kemajuan ilmu, khususnya di sektor manajemen rumah sakit dan kebijakan layanan kesehatan, serta dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang membahas pelaksanaan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini menawarkan pengalaman praktis kepada peneliti dalam mengevaluasi tingkat kesiapan ruang perawatan inap berdasarkan 12 standar KRIS. Penelitian ini juga meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan analisis terhadap kesiapan fasilitas rumah sakit dalam mendukung kebijakan KRIS.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang jelas tentang seberapa siapnya fasilitas ruang perawatan di RSUD dr. Slamet Garut berdasarkan 12 kriteria KRIS.

Temuan ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam melakukan perbaikan dan penyesuaian fasilitas agar sesuai dengan standar KRIS.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa lain yang ingin mempelajari topik serupa, khususnya terkait kebijakan KRIS atau manajemen fasilitas rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Rafika Aini, dkk (2024)	Kesiapan Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit di Indonesia: Systematic Review	Sama-sama membahas kesiapan KRIS berdasarkan 12 kriteria..	Penelitian Rafika berupa systematic review, sementara penelitian ini observasi langsung ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut.
2	Miftahul Qurnaini Mz, dkk (2023)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Medan terhadap Pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	Sama-sama menilai kesiapan KRIS.	Menggunakan analisis SWOT, sedangkan penelitian ini deskriptif observasional pada 12 kriteria KRIS.
3	Krisna Desria, Astrid Novita, Harimat Hendarwan (2025)	Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar JKN pada Rumah Sakit Swasta	Sama-sama fokus pada standar KRIS.	Lokasi penelitian di RS swasta Bandung, penelitian ini di RSUD dr. Slamet Garut dengan fokus kesiapan ruangan.
4	Indah Komala Rini Standar (2023)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program JKN di Kota Palembang	Sama-sama menilai kesiapan rumah sakit terhadap KRIS.	Penelitian ini berfokus pada kondisi sarana–prasarana ruang rawat inap.
5	Devi Afni & Adang Bachtiar (2022)	Analisis Kesiapan Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar JKN di RSUD DKI Jakarta	Sama-sama membahas kesiapan fasilitas KRIS.	Penelitian Afni berupa studi kasus, sedangkan penelitian ini mengukur langsung pemenuhan 12 kriteria KRIS di ruangan RSUD dr. Slamet Garut.

