

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi Kebutuhan Dasar Kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Perturan Presiden RI, 2024). Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengamanatkan pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan berlaku Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) (Imtihani & Nasser, 2024). Perpres tersebut sebagai respon terhadap berbagai tantangan yang dihadapi oleh sistem kesehatan nasional, termasuk ketimpangan akses layanan kesehatan dan kualitas pelayanan yang beragam di berbagai daerah (Lubis *et al.*, 2024). Tujuan dari kebijakan ini untuk memberikan pelayanan standar yang adil bagi seluruh peserta JKN, mencegah infeksi yang akan terjadi apabila peserta terlalu bertumpuk pada satu ruang rawat inap, dan membuat peserta merasa aman dan nyaman dengan maksud agar semua peserta berhak untuk mendapatkan pelayanan, baik medis dan non-medis yang sama (Trianti *et al.*, 2024).

Trianti *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) merupakan kelas layanan rawat inap rumah sakit pada program JKN yang ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menstandarisasi minimum KRIS JKN melalui 12 kriteria yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, menuju kelas tunggal, dengan mengutamakan keselamatan pasien dan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), serta dimungkinkan naik kelas bagi peserta selain Penerima Bantuan Iuran (PBI) atas pembiayaan sendiri, pemberi kerja atau asuransi kesehatan tambahan (Trianti *et al.*, 2024).

KRIS memiliki 12 kriteria yaitu: 1) Komponen bangunan yang digunakan tidak boleh memiliki tingkat porositas, 2) Ventilasi udara, 3) Pencahayaan ruangan,

4) Kelengkapan tempat tidur, 5) Nakas per tempat tidur, 6) Temperatur ruangan, 7) Ruang rawat dibagi berdasarkan jenis kelamin, anak atau dewasa, serta penyakit infeksi atau noninfeksi, 8) Kepadatan ruang rawat dan kualitas tempat tidur, 9) Tirai/partisi antar tempat tidur, 10) Kamar mandi dalam ruangan rawat inap, 11) Kamar mandi memenuhi standar aksesibilitas, dan 12) *Outlet* oksigen (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022). Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan disebutkan juga bahwa penerapan fasilitas ruang perawatan pada pelayanan rawat inap berdasarkan Kelas Rawat Inap Standar dilaksanakan secara menyeluruh untuk Rumah Sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 30 Juni 2025.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tipe A berlokasi di Jakarta Pusat telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, saat ini tengah mempersiapkan ruangan-ruangan perawatan rawat inap sebagai respon terhadap implementasi aturan KRIS. Selain itu RSPAD Gatot Soebroto merupakan rumah sakit rujukan tertinggi bagi Rumah Sakit TNI di seluruh Indonesia. Sebagai pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, setiap peserta BPJS Kesehatan berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan berupa manfaat medis dan nonmedis salah satunya yaitu pelayanan administrasi (Peraturan Presiden RI, 2024).

Berdasarkan hal tersebut perlu adanya analisis terkait kesiapan pelayanan administrasi di RSPAD Gatot Soebroto dalam mensukseskan program KRIS BPJS Kesehatan, mengingat jumlah pasien dengan jenis pembayaran dapat dilihat pada tabel 1.1 Jumlah Layanan Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pasien RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2022-2024.

Tabel 1. 1 Jumlah Layanan Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pasien RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2022-2023

No	Tahun	Jenis Pasien		
		BPJS	UMUM	ASURANSI
1	2022	24065	296	44
2	2023	26849	216	111
	Jumlah	50914	512	155

Sumber: Data Sekunder

Tabel 1.1 menunjukkan jumlah layanan rawat inap pasien dengan jenis pembayaran BPJS mengalami kenaikan, tahun 2022 sebanyak 24065 kunjungan menjadi 26849 kunjungan pada tahun 2023. Artinya mengalami kenaikan sebanyak 11,6% atau 2784 kunjungan pasien dengan total kunjungan keseluruhan sebanyak 50914 kunjungan pasien. Jumlah pasien dengan jenis pembayaran umum mengalami penurunan sebanyak 296 kunjungan pada tahun 2022 dan sebanyak 216 kunjungan di tahun 2023. Penurunan kunjungan pasien dengan jenis pembayaran umum sebanyak 27% atau 83 kunjungan pasien dengan total keseluruhan kunjungan sebanyak 512 kunjungan pasien. Sedangkan untuk pasien asuransi mengalami kenaikan sebanyak 44 kunjungan di tahun 2022 dan sebanyak 111 pada tahun 2023, dengan jumlah kenaikan sebanyak 152% atau 67 kunjungan pasien dengan total keseluruhan sebanyak 155 kunjungan pasien.

Intihani & Nasser (2024) menjelaskan dampak jika rumah sakit yang tidak mampu memenuhi standar tersebut berisiko mengalami penurunan kelas atau bahkan penutupan, yang pada akhirnya dapat mengurangi akses layanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah tersebut. Maka berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan diatas, dilakukan penelitian yang berjudul “Analisis Kesiapan Implementasi Regulasi BPJS Kesehatan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di bagian Minpasien dan Rekam Medis RSPAD Gatot Soebroto.”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Bagian Minpasien dan Rekam Medis RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi sarana dan prasarana rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Mengidentifikasi tingkat pemahaman petugas di bagian Minpasien dan rekam medis RSPAD Gatot Soebroto terhadap regulasi BPJS Kesehatan KRIS.
- c. Mengidentifikasi kendala rencana implementasi KRIS BPJS Kesehatan di bagian Minpasien dan rekam medis RSPAD Gatot Soebroto.

- d. Menganalisis kesiapan implementasi KRIS BPJS Kesehatan di bagian Minpasien dan rekam medis RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Menyusun upaya rekomendasi terkait kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan KRIS di RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi RSPAD Gatot Soebroto

Manfaat bagi RSPAD Gatot Soebroto yaitu sebagai bahan kajian, masukan, dan sebagai alternatif penyelesaian masalah mengenai kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan KRIS sehingga dapat dijadikan acuan di masa yang akan datang.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

1. Bahan tambahan referensi mengenai kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan KRIS selama proses pembelajaran Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
2. Bahan kajian lebih lanjut untuk dapat dikembangkan sesuai dengan ilmu pengetahuan di bidang Manajemen Informasi Kesehatan.

c. Bagi Peneliti

1. Proses pengembangan kemampuan mengenai kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan KRIS di bidang Manajemen Informasi Kesehatan.

Mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan melalui praktik kerja lapang Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi Kegiatan Praktik Kerja Lapangan dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat, 10410.

1.3.2 Waktu

Kegiatan praktik kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 01 Oktober-20 Desember 2024, praktik kerja lapang ini dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang bertujuan untuk menganalisis fenomena kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan Kamar Rawat Inap Standar (KRIS) di RSPAD Gatot Soebroto.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek maupun objek yang diteliti melalui proses wawancara mendalam dan observasi. Adapun data primer pada penelitian ini yaitu data observasi berupa hasil wawancara mendalam dengan informan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh tidak secara langsung yang bersumber dari buku, pedoman, literatur dan artikel yang mendukung.

1.4.3 Subjek dan Objek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah 2 orang petugas Minpasien, 2 orang petugas pembuat SEP IAPP dan 6 orang petugas rekam medis.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memperoleh data yang tersedia dan relevan terhadap kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan Kamar Rawat Inap Standar di RSPAD Gatot Soebroto.

b. Wawancara

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan bertanya langsung kepada responden yang dilaksanakan pada saat peneliti melaksanakan studi pendahuluan dan pada saat pengisian kuesioner.

c. Kuesioner

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk dijawab.

d. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data dalam bentuk buku, arsip, dokumen, gambar serta keterangan yang dapat menunjang dalam menganalisis kesiapan implementasi regulasi BPJS Kesehatan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSPAD Gatot Soebroto.