

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Kesiapan implementasi kelas rawat inap standar (KRIS) JKN di RSUD Khidmat Sehat Afiat pada gedung BD dalam memenuhi dari 12 kriteria sarana prasarana KRIS-JKN mencapai 96,7%. Masih terdapat kriteria sarana prasarana yang belum terpenuhi yaitu kriteria 3 pada pencahayaan lampu buatan ruang tengah rawat inap dan kriteria 11 pada kamar mandi standar aksesabilitas dengan simbol “*disable*”. Kesiapan sarana prasarana telah memadai untuk implementasi KRIS-JKN di RSUD Khidmat Sehat Afiat. Kemudian terdapat faktor pendukung dalam kesiapan implementasi KRIS-JKN meliputi komunikasi antara organisasi sudah sepenuhnya memiliki kejelasan dalam sistem informasi yang disampaikan serta konsistensi isi dari kejelasan regulasi. Tersedianya sumber daya yang memiliki peran mendukung untuk pengimplementasian KRIS-JKN, yang diperoleh adanya sumber daya manusia (SDM) memadai untuk pelaksanaan KRIS-JKN dan sikap pelaksana yang memiliki komitmen untuk implementasi regulasi Peraturan Presiden No 59 Tahun 2024. Serta kesiapan implementasi KRIS-JKN yang menjadi faktor utama adalah adanya Peraturan Presiden No 59 Tahun 2024 dan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No HK.02.02/I/1811/2022 untuk seluruh rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan wajib menerapkan regulasi KRIS-JKN.

Faktor penghambat dalam implementasi KRIS-JKN di RSUD Khidmat Sehat tidak adanya tim khusus kesiapan implementasi KRIS-JKN, walaupun tidak ada tim khusus namun dapat melaksanakan KRIS-JKN secara baik. Kemudian tidak ada kesiapan pendanaan secara khusus di RSUD Khidmat Sehat Afiat dalam implementasi KRIS-JKN untuk memenuhi kriteria KRIS-JKN yang belum terpenuhi. Kesiapan tata kelola dalam implementasi KRIS-JKN belum terpenuhi secara keseluruhan yang disebabkan tidak memiliki surat tim percepatan KRIS-JKN. Adanya faktor penghambat dalam implementasi KRIS-JKN, namun tidak berpengaruh secara signifikan dalam kesiapan implementasi kebijakan.

Implementasi KRIS-JKN tidak menyertakan dalam penyesuaian tarif KRIS-JKN bagi peserta JKN. Hingga saat ini premi iuran BPJS Kesehatan masih menggunakan sistem kelas 1,2, dan 3 kemudian pelaksanaan KRIS-JKN telah terlaksana di RSUD Khidmat Sehat Afiat dan menjadikan dilematik bagi rumah sakit. Sehingga bagi Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan dapat segera untuk menetapkan tarif KRIS-JKN serta mensosialisasikan pada tarif INA-CBG yang harus disesuaikan pada skema KRIS-JKN.

Dengan belum optimalnya kesiapan implementasi KRIS-JKN dalam sarana prasarana, sehingga dapat diketahui startegi yang dapat digunakan dalam mengatasi faktor penghambat. Dari faktor hambatan dengan keberhasilan implementasi KRIS-JKN adanya tim khusus pelaksanaan KRIS-JKN, melakukan audit internal dalam pemantauan dan pemeliharaan sarana prasarana ruang rawat inap, melakukan penganggaran secara khusus untuk pengimplementasian KRIS-JKN serta pembuatan *timeline* dalam melakukan kegiatan pengerjaan dan pemenuhan sarana prasarana dari 12 kriteria KRIS-JKN yang masih belum terpenuhi. Selain itu, faktor pendukung dapat ditingkatkan kembali dengan melakukan monitoring sampai pelaksanaan KRIS-JKN mencapai batas waktu 31 Desember 2025.

V.2 Saran

V.2.1 Saran untuk RSUD Khidmat Sehat Afiat

- a. Telah terlaksananya kriteria yang mencapai 10 dari 12 kriteria KRIS-JKN yang ada, sehingga penting untuk menyempurnakan dalam kriteria sarana prasarana yang belum sesuai. Bertujuan dalam memberikan kualitas layanan kesehatan yang mengikuti prinsip ekuitas yang berdampak pada kepuasan pasien.
- b. Melaksanakan penganggaran secara khusus untuk pengadaan sarana prasarana dalam ketentuan 12 kriteria sebagai implementasi KRIS-JKN.
- c. Kesiapan sarana prasarana, anggaran, tata kelola dan proses manajemen yang telah berjalan. Rumah sakit dapat membuat Surat Keterangan tim khusus dalam kesiapan KRIS-JKN sehingga dapat memfokuskan dalam menerapkan perencanaan yang sesuai dengan 12 kriteria KRIS-JKN sehingga disertai adanya monitoring dan evaluasi internal secara berkala

untuk proses pelaksanaan implementasi KRIS-JKN yang sesuai dengan kebijakan.

V.2.2 Saran untuk BPJS Kesehatan

- a. Melakukan evaluasi secara berkala terhadap tarif atau premi INA-CBGs yang telah sesuai dengan ketentuan standar fasilitas KRIS-JKN, sebagai pembiayaan rawat inap yang diberikan dalam kebutuhan operasional rumah sakit dengan tidak membebani mutu layanan.
- b. BPJS Kesehatan dapat memberlakukan kebijakan KRIS-JKN di seluruh rumah sakit nasional untuk memenuhi 12 standar KRIS-JKN dapat meninjau lebih lanjut dan mempertimbangkan. Salah satunya kepadatan ruangan berisikan 4 tempat tidur. Masih banyak rumah sakit yang mengalami dilematik dalam hal tersebut. Sehingga langkah lebih lanjut dalam pengurangan tempat tidur dapat ditentukan berdasarkan jumlah penduduk di suatu wilayah, kondisi tingkat kesehatan masyarakat, dan standar pelayanan rumah sakit. Namun tetap melaksanakan dari ketentuan 12 kriteria KRIS-JKN.
- c. Penguat sosialisasi dan edukasi secara massif kepada peserta JKN terkait ada penerapan sistem KRIS-JKN sehingga untuk meminimalisir terjadinya miskonsepsi pada kepesertaan JKN serta untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang setara untuk menjamin kepuasan pengguna layanan JKN.

V.2.3 Saran untuk Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian yang menganalisis evaluasi dampak implementasi KRIS-JKN terhadap aspek pelayanan dalam kepuasan pasien, efisiensi pembiayaan, keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan untuk di beberapa jenis rumah sakit seperti rumah sakit daerah, rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah dengan membandingkan dampak dari penerapan KRIS-JKN.
- b. Penelitian yang menganalisis berdasarkan perspektif pengguna layanan BPJS Kesehatan untuk menilai sejauh mana pelaksanaan KRIS-JKN dapat dirasakan dalam manfaatnya yang secara langsung oleh kepesertaan.