

## **SOSIALISASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) BAGI MANAJEMEN DAN KARYAWAN RS PERTAMINA BINTANG AMIN (RSPBA) BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022**

**Samino<sup>1)</sup>, Riyanti<sup>2)</sup>, Suwito<sup>3)</sup>, Torry Duet Irianto<sup>4)</sup>,  
Muh Agus Barliyan<sup>5)</sup>, Dewi Asnida<sup>6)</sup>**

<sup>1,2,3,4)</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

<sup>5)</sup>RSUD Kabupaten Lampung Selatan

<sup>6)</sup>RSPBA Bandar Lampung

*riyanti@malahayati.ac.id*

### **Abstract**

The Social Security Administration Agency (BPJS) plans to change the application of category 1, 2 and 3 benefits in health facilities to standard or uniform categories. KRIS JKN itself is accredited based on Article 23(4) of the National Social Security Scheme (SJSN) Law which states that if participants require hospital treatment, they will be provided based on standard categories. Hospitals must be ready to accept the implementation of KRIS JKN and are expected to be able to develop strategic plans such as tariff management, financing, staffing and necessary facilities. The purpose of this service is to introduce the KRIS standard to the managers and staff of Pertamina Bintang Amin Hospital. The method consists of questions, presentations, discussions and debriefings for pre-examination and for following post-examination. Based on the results of the pre-test, the proportion of information with a frequency of bad information was 26.7%, with a frequency of good information, 73.3%. Information about post test results rose to 100 percent. Based on the t-test it is known that sig. (2 sides) 0.003 <0> t table 2.0452, it can be concluded that Ho is rejected and Ha is accepted. From this it can be concluded that there is an average difference between attitudes before and after the test, which means that the KRIS socialization has a knowledge effect on the management and staff of Pertamina Bintang Amin Hospital Bandar Lampung.

*Keywords: outreach, BPJS, KRIS, JKN.*

### **Abstrak**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berencana mengubah penerapan manfaat kategori 1, 2, dan 3 di fasilitas kesehatan menjadi kategori standar atau seragam. KRIS JKN sendiri terakreditasi berdasarkan Pasal 23(4) Undang-Undang Skema Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menyatakan bahwa apabila peserta memerlukan perawatan rumah sakit maka akan diberikan berdasarkan kategori standar. Rumah sakit harus siap menerima implementasi KRIS JKN dan diharapkan mampu mengembangkan rencana strategis seperti manajemen tarif, pembiayaan, kepegawaian dan fasilitas yang diperlukan. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk memperkenalkan standar KRIS kepada para manajer dan staf RS Pertamina Bintang Amin. Metodenya terdiri dari pertanyaan, presentasi, diskusi dan tanya jawab untuk pra-ujian dan untuk mengikuti pasca-ujian. Berdasarkan hasil pre-test proporsi informasi dengan frekuensi informasi buruk sebesar 26,7%, dengan frekuensi informasi baik sebesar 73,3%. Informasi tentang hasil post test naik menjadi 100 persen. Berdasarkan uji-t diketahui bahwa sig. (2 sisi) 0,003 < 0> t tabel 2,0452 maka dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Dari sini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara sikap sebelum dan sesudah tes, yang berarti bahwa sosialisasi KRIS memiliki efek pengetahuan pada manajemen dan staf RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

*Kata kunci: sosialisasi, BPJS, KRIS, JKN.*

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Jaminan Sosial No. 40 Tahun 2004, kebijakan kategori tempat tidur pada Lembaga Jaminan Kesehatan (JKN) harus dilaksanakan berdasarkan asas kesetaraan. Sesuai amanat Undang-Undang tahun 2002 Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, jaminan kesehatan diselenggarakan pada tingkat nasional menurut asas jaminan social dan juga hukum. Dinyatakan pula bahwa dalam hal peserta memerlukan perawatan di rumah sakit, kategori layanan rumah sakit akan ditentukan berdasarkan kategori default (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022).

Didalam undang-undang Undang-Undang TAHUN 2002 Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial juga menyebutkan bahwa asas keadilan adalah akses yang sama terhadap tunjangan sesuai berdasarkan kebutuhan medis, yang tidak dikaitkan pada besaran iuran yang dibayarkan. Dengan adanya trip JKN, akses peserta JKN terhadap layanan kesehatan semakin meningkat, terbukti dengan meningkatnya penggunaan layanan perawatan rumah sakit (BPJS, 2004).

Di sisi lain, tantangan yang dihadapi terkait dengan perwujudan prinsip keadilan. Klasifikasi pengobatan yang tidak khas dan akses pelayanan kesehatan yang tidak merata, ketersediaan tenaga medis serta obat-obatan di semua wilayah mendorong perlunya penetapan kriteria baku bagi departemen kelembagaan JKN untuk meningkatkan mutu dan pemerataan JKN (Widjajarta, 2011). melayani Secara filosofis, gagasan di balik kelas tempat tidur standar JKN adalah untuk memastikan bahwa layanan medis dan non-medis yang terkait dengan pengobatan penyakit, peralatan atau kenyamanan yang sama memiliki

kesamaan yang dibakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijakan yang ada, namun demikian menawarkan ruang untuk perbaikan dalam penggunaan. sesuai dengan aturan yang telah ditentukan (Suharmiati, Handayani, & Kristiana, 2012).

Berdasarkan hal tersebut maka kategori standar tempat tidur KRIS-JKN merupakan kategori pelayanan bangsal rumah sakit dari program JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Rumah Sakit (BPJS) yang menstandarkan kategori minimal pasien tempat tidur. Pasien JKN memenuhi 12 kriteria. bahwa rumah sakit harus memenuhi standar keselamatan pasien dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) terhadap grade, dan bahwa grade untuk peserta non-PBI dapat dinaikkan dengan biaya sendiri, pemberi kerja, atau asuransi kesehatan tambahan (BPJS, 2019).

Kriteria penetapan KRIS-JKN tidak dikembangkan baru-baru ini, tetapi diambil dari kriteria konseptual yang telah disusun sebelumnya oleh Kementerian Kesehatan. Salah satu kriteria tersebut adalah penerapan tata kelola bangunan dan prasarana yang baik, yang menjamin keandalan teknis bangunan dan prasarana dari segi keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan (BPJS, 2022a). Peraturan Pemerintah No. Pasal 47 tentang pengelolaan sektor rumah sakit pada tahun 2021, nonstandar akan diperkenalkan paling lambat 1 Januari 2023, namun dalam pelaksanaannya akan diperkenalkan secara bertahap di semua rumah sakit di bawah kementerian/lembaga dan kotamadya. . atau pihak swasta yang bekerjasama dalam program JKN (Kemenkes RI, 2021).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berencana mengubah pelaksanaan manfaat kategori 1, 2, dan 3 di institusi kesehatan menjadi kategori standar atau seragam. KRIS JKN sendiri terakreditasi berdasarkan Pasal 23 (4) Undang-undang Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengatur bahwa peserta yang membutuhkan perawatan di rumah sakit maka ditawarkan disediakan berdasarkan "kategori standar" (Sbbkab, 2022).

Pemerintah sendiri terus berupaya meningkatkan pelayanan BPJS Kesehatan yang ditawarkan kepada masyarakat. Salah satunya adalah tarif terintegrasi ini. Penerapan tarif terpadu BPJS Kesehatan akan diterapkan di beberapa rumah sakit vertikal. Selain itu, pengurus juga mengawasi pelaksanaan dan persiapan rumah sakit lainnya (BPJS, 2022b).

Rumah sakit pemerintah dan swasta harus siap menerima implementasi JKN KRIS dan diharapkan mampu mengembangkan rencana strategis seperti manajemen tarif, pembiayaan, kepegawaian dan fasilitas yang diperlukan. Rumah sakit harus direncanakan secara matang dengan menggunakan konsep efisiensi dan efektifitas yang diharapkan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga rumah sakit memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien atau peserta JKN (BPJS, 2022a).

Oleh karena itu perlu dilakukan sosialisasi dan penerapan prinsip kategori standar fasilitas rumah sakit sehingga diperoleh informasi tentang kesiapan rumah sakit menghadapi perubahan yang dibawa oleh BPJS dalam KRIS.

Dalam program ini, kami akan melakukan kegiatan pengabdian yang berjudul "Sosialisasi Standar KRIS untuk Manajer dan karyawan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar

Lampung", yang akan memandu prinsip-prinsip Kategori Rumah Sakit Standar (KRIS) JKN. Program RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung telah meningkatkan visibilitas manajemen dan staf RS Pertamina Bintang Amin ke arah yang lebih baik.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung dilaksanakan pada 21 Desember 2022 bertempat di Aula Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN di RS Pertamina Bintang Amin. Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini yaitu manajemen dan karyawan RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) berjumlah 30 orang.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

Rangkaian sosialisasi dilaksanakan beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

1. Persiapan kegiatan, meliputi:
  - a. Kegiatan survei tempat pengabdian masyarakat yaitu di RS Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung
  - b. Permohonan izin kegiatan pengabdian masyarakat kepada pengurus dan Direktur RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung
  - c. Mengurus administrasi (surat-menyurat)
  - d. Persiapan alat dan bahan serta akomodasi
  - e. Persiapan tempat untuk penyuluhan yaitu menggunakan salah satu

ruangan aula di RS  
Pertamina Bintang Amin  
Bandar Lampung

2. Pelaksann kegiatan, meliputi:
  - a. Pembukaan dan pengenalan dengan Manajemen dan Karyawan RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung yang menjadi sasaran kegiatan.
  - b. Pretest
  - c. Penyuluhan mengenai Sosialisasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.
  - d. Sesi diskusi/tanya jawab dengan peserta penyuluhan mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.
  - e. Postest
3. Penutupan
  - a. Pemberian *door prize* bagi 5 peserta yang mendapat nilai tertinggi dari akumulasi nilai pretest dan postest, aktif bertanya, dan terfavorit.
  - b. Sesi dokumentasi debgan cara foto bersama dengan peserta kegiatan pengabdian msyarakat.
  - c. Pembuatan hasil laporan kegiatan pengabdian msyarakat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu sebagai berikut:

Tabel.1 Nilai *Pre-test* Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	73,3
Buruk	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan hasil *prest-test*, tingkat pengetahuan persentase siswa yang memiliki frekuensi pengetahuan buruk sebesar 26,7% dan yang memiliki persentase nilai pengetahuan baik sebesar 73,3%.

Setelah dilakukan pre-test, kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi dengan memberikan materi kepada manajemen dan karyawan tentang kelas rawat inap standar (KRIS). Serta diskusi dan tanya jawab dengan peserta kegiatan. Kelompok sasaran tampak sangat antusias dengan materi yang disampaikan. Saat sesi tanya jawab manajemen dan karyawan sangat antusias dan aktif bertanya terkait materi yang disampaikan. Adapun dokumentasi penyampaian materi terlihat pada Gambar.1 berikut:



**Gambar.1 Suasana Penyampaian Sosialisasi KRIS**

Tabel.2 Nilai *Prost-test* Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	100
Buruk	00	00
Total	30	100,0

Berdasarkan hasil dari post

test, tingkat pengetahuan persentase peserta yang memiliki frekuensi pengetahuan buruk sebesar 0,0% dan yang memiliki persentase nilai pengetahuan baik sebesar 100%.

Tabel 4 Hasil Uji Independent Sample T-Test

	Paired Differences							
	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference		Sig. (2-tailed)	
					Lower	Upper		
pengetahuan(pre)- pengetahuan(post)	-2,6667	0,44978	,08212		-4,3462	-.0987	-3,247 29	,003

Berdasarkan tabel 4. diatas, nilai sig diketahui. (2-tailed) adalah 0,003 < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisai, yang berarti pengetahuan berpengaruh terhadap sosialisasi kelas rawat inap standar pada manajemen dan karyawan RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

Dari data nilai hitung t adalah 3,247 > t tabel 2,0452, maka berdasarkan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pengujian yang artinya ada pengaruh pengetahuan dalam sosialisasi kelas rawat inap standar (KRIS) bagi manajemen dan karyawan RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung

Penyuluhan ini sangat penting dilaksanakan dengan sasaran manajemen dan karyawan RSPBA, Hasil yang didapat dari kegiatan sosialisasi adalah sebelum dilakukan penyuluhan pengetahuan buruk sebanyak 8 Orang (26,7%) dan yang memiliki persentase pengetahuan baik sebanyak 22 orang (73,3%). Setelah penyuluhan dilaksanakan pengetahuan buruk peserta mengalami penurunan

yaitu 00,0%. dan yang memiliki persentase pengetahuan baik mengalami peningkatan signifikan menjadi 100%.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat diketahui bahwa pengetahuan dan pemahaman kelompok sasaran mengalami peningkatan terhadap Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) bagi Manajemen dan Karyawan RSPBA Bandar Lampung. Salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku manusia adalah pengetahuan. Dengan adanya informasi yang baik, diharapkan untuk merubah perilaku yang lebih positif lagi (Hartati, 2018). Acara kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik karena adanya partisipasi mitra yaitu dari pihak RSPBA Bandar Lampung. Selain memberikan izin, pihak mitra juga menyediakan fasilitas berupa tempat untuk melaksanakan kegiatan pengabdian ini. Kemudian keberhasilan kegiatan ini juga didukung oleh kelompok sasaran, dalam hal ini manajemen rumah sakit dan karyawan RSPBA yang aktif mengikuti kegiatan tersebut.

Berdasarkan *feedback* positif yang didapatkan, Manajemen dan karyawan RS Pertamina Bintang Amin juga mengharapkan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat meningkatkan pengetahuan para peserta tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN tersebut.

## SIMPULAN

Terjadi peningkatan pemahaman tentang Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) pada jajaran manajemen dan staff atau karyawan RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Informasi merupakan faktor

predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan informasi dan pemahaman yang baik diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif. Oleh karena itu, manajemen dan staf RS Pertamina Bintang Amin juga mengharapkan adanya tambahan kegiatan agar para peserta dapat lebih memperluas pengetahuan tentang standar KRIS dalam program JKN. Berdasarkan hasil yang didapat dari kegiatan sosialisasi adalah sebelum dilakukan penyuluhan pengetahuan buruk sebesar (26,7%) dan yang memiliki persentase pengetahuan baik sebesar (73,3%). Setelah penyuluhan dilaksanakan pengetahuan buruk peserta mengalami penurunan menjadi (00,0%) dan yang memiliki persentase pengetahuan baik mengalami peningkatan signifikan menjadi (100%).

Dari tabel hasil output “Paired samples test” di atas diketahui bahwa sig. (2-sisi) adalah  $0,003 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah tes, yang artinya pengetahuan berpengaruh terhadap sosialisasi manajemen dan kelas rumah sakit biasa (KRIS) Pertamina Bintang Amin. RSUD Bandar Lampung. Oleh karena nilai data hitung  $t$  adalah  $3,247 > t$  tabel  $2,0452$ , maka berdasarkan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari sini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara sikap sebelum dan sesudah tes, yang berarti ada informasi tentang sosialisasi KRIS pada manajemen dan karyawan. RS Bintang Amin Bandar Lampung..

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dekan, Dosen pendamping Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati atas dukungan dalam kegiatan

pengabdian masyarakat ini, kepada Kepala RSPBA, manajemen, karyawan RSPBA yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. (2004). UU RI No. 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional. *BPJS Kesehatan RI*, 1–16. Retrieved from [http://www.komnasham.go.id/sites/default/files/dokumen/UU\\_NO\\_39\\_TAHUN\\_1999\\_HAM\\_0.pdf](http://www.komnasham.go.id/sites/default/files/dokumen/UU_NO_39_TAHUN_1999_HAM_0.pdf)
- BPJS. (2019). Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan. Retrieved January 11, 2023, from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2014/12>
- BPJS. (2022a). Sarana Prasarana Prima, Mimpi Implementasi KRIS di Masa Depan. Retrieved from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2314/Dirut-BPJS-Kesehatan-Sarana-Prasarana-Prima-Mimpi-Implementasi-KRIS-di-Masa-Depan>
- BPJS. (2022b). Tingkatkan Mutu Layanan, BPJS Kesehatan Kembangkan Sistem Pembayaran Telemedicine. Retrieved January 11, 2023, from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2315/Tingkatkan-Mutu-Layanan-BPJS-Kesehatan-Kembangkan-Sistem-Pembayaran-Telemedicine>
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI. (2022). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomo HK.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis

- Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–21. Retrieved from [https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh\\_1661758868\\_683827.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1661758868_683827.pdf)
- Hartati, S. (2018). The Effect of Anemia Counselor on the Compliance of Primipara Mothers Consuming Fe Tablets at Pasukarsa Health Center Pematang Regency, 7–20. Retrieved from [http://repository.unimus.ac.id/20683/BAB II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/20683/BAB%20II.pdf)
- Kemendes RI. (2021). Penyelenggaraan Bidang Perumahaakitan. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia*, (47), 1–21. Retrieved from [https://persi.or.id/wp-content/uploads/2021/03/materi\\_diryan\\_rujukan\\_pp472021.pdf](https://persi.or.id/wp-content/uploads/2021/03/materi_diryan_rujukan_pp472021.pdf)
- Sbbkab. (2022). Perlukah ? Penghapusan Kelas I, 2 dan 3 dengan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) BPJS Kesehatan. Retrieved January 1, 2023, from <https://sbbkab.go.id/perlukah-penghapusan-kelas-i-2-dan-3-dengan-kelas-rawat-inap-standar-kris-bpjs-kesehatan/>
- Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor-faktor yang Memengaruhi Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Daerah Terpencil Perbatasan di Kabupaten Sambas (Studi Kasus di Puskesmas Sajingan Besar) (Factors Influence Accesibility of Health Services at a Remote and Border Health Servi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 15(No. 3), 223–231. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications-test/21346-faktor-faktor-yang-memengaruhi-keterjang-cdf92541.pdf>
- Widjajarta, D. M. (2011). Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 1–85. Retrieved from <https://bphn.go.id/data/document/s/pkj-2011-3.pdf>