

SOSIALISASI KELAS RAWAT INAP STANDAR JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RSUD KARTINI KARANGANYAR

Wahyu Rizky¹, Sely Aprianda Syah Putri², Budi Prasetyo³, Rolando Rahardjoputro⁴, Fania Oktavia⁵, Tika Kusuma Putri⁶, Ajeng Karisma Ayu⁷, Sufina Pinto⁸, Adelina Pinto⁹

^{1,2,3,4} Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{5,6,7} Mahasiswa Prodi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{8,9} Dosen Kesehatan Masyarakat Universidade Oriental Timor Lorosa'e

email: w.rizky1604@gmail.com / w_rizky30@yahoo.co.id

Abstrak

Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) merupakan kelas pelayanan rawat inap rumah sakit dalam program JKN yang ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan melakukan standarisasi minimal kelas rawat inap JKN melalui 12 kriteria. yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, menuju satu kelas, mengutamakan keselamatan pasien dan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), dan dimungkinkan untuk naik kelas bagi peserta selain PBI dengan biaya sendiri, pemberi kerja atau asuransi kesehatan tambahan. Setelah melakukan sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia kepada Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta dan Mahasiswa Universidade Oriental Timor Lorosa'e, mahasiswa dapat mengetahui perbedaan Kelas Rawat Inap Asuransi Kesehatan Standar di Indonesia dan Timor Leste. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan media Zoom Webinar dengan sasaran mahasiswa semester Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta dan mahasiswa Universidade Oriental Timor Lorosa'e (Unital) Timor Leste. kegiatan dilakukan pada bulan Mei 2024 dengan menggunakan menggunakan metode tanya jawab dan diskusi. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan ilmu. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa pemberian pengetahuan tentang Kelas Rawat Inap Standar dapat tersampaikan dengan baik kepada mahasiswa.

Kata Kunci: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN), Rumah Sakit

Abstract

The National Health Insurance Standard Inpatient Class (KRIS-JKN) is a class of hospital inpatient services in the JKN program which is covered by the Health Social Security Administering Agency (BPJS) by standardizing the minimum JKN inpatient class through 12 criteria. which must be met by hospitals, towards one class, prioritizing patient safety and Infection Prevention and Control (PPI) standards, and it is possible to upgrade classes for participants other than PBI at their own expense, employer or additional health insurance. After socializing the National Health Insurance Standard Inpatient Class in Indonesia to Students of the Hospital Administration Study Program, Kusuma Husada University Surakarta Undergraduate Program and Universidade Oriental Timor Lorosa'e Students, students were able to find out the differences in the Standard Health Insurance Inpatient Class in Indonesia and Timor Leste. This Community Service activity uses Zoom Webinar media, targeting semester students of the Hospital Administration Study Program, Kusuma Husada University Surakarta Undergraduate Program and students of Universidade Oriental Timor Lorosa'e (Unital) Timor Leste. Activities will be carried out in May 2024 using the question and answer and discussion method. The results show that there are differences in students' knowledge before and after being given knowledge. So, this shows that providing knowledge about Standard Inpatient Classes can be conveyed well to students.

Keywords: Social Security Administering Body (BPJS), National Health Insurance (JKN), National Health Insurance Standard Inpatient Class (KRIS-JKN), Hospital

PENDAHULUAN

Secara global, rumah sakit semakin dihadapkan pada tantangan dalam memberikan layanan berkualitas kepada pasien dan telah berubah menjadi lingkungan yang kompetitif. Selain itu, rumah sakit harus memenuhi persyaratan akreditasi, kebutuhan dan harapan pasien, nilai-nilai sosial dan etika, tuntutan peningkatan kualitas layanan kesehatan secara berkelanjutan, dan pengurangan biaya

(Shafiq M, et all. 2017). Hal ini dilakukan agar masyarakat setempat tetap dapat menggunakan layanan dan fasilitas kesehatan di negara tersebut, karena pasien tidak lagi menerima sejumlah kesalahan klinis.

Harapan pasien terhadap pelayanan rumah sakit berasal dari persepsinya terhadap standar pelayanan yang ideal dalam menggunakan pelayanan. Di Iran, rumah sakit telah memperhatikan dan memenuhi standar klinis dan nonklinis dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Vali L, et all. 2020). Selain itu, di negara Asia lainnya yaitu India dan Thailand, 60% rumah sakit telah mencapai standar Quality Management System (QMS), dan standar Total Quality Management (TQM) atau Continuous Quality Improvement (CQI) sebagai mekanisme penjaminan mutu eksternal (Rajan R. 2017). Sedangkan standar rumah sakit di Indonesia (62,7%), sudah sesuai dengan revisi standar akreditasi rumah sakit oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan standar kredensial oleh BPJS Kesehatan (Wardhani V, van Dijk JP 2019).

Bulan Januari 2014, BPJS Kesehatan meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan program yang menyatukan beberapa asuransi kesehatan masyarakat yang sebelumnya terfragmentasi, antara lain Askes (yang mencakup pegawai sektor formal pemerintah), Jamsostek (pekerja sektor formal swasta), dan Jamkesmas. (Erlangga D, Ali S 2019). Pemerintah Indonesia melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pada pertengahan tahun 2018, hampir 186 juta orang (76% dari total penduduk) dilindungi JKN, salah satu program jaminan kesehatan sosial (Pinto R, Masaki E 2021).

Roadmap JKN, pencapaian Universal Health Coverage (UHC) secara penuh diharapkan dapat tercapai sebelum tahun 2019, namun hingga saat ini UHC belum tercapai pada tahun 2019. Salah satu sasarannya adalah paket manfaat medis dan non medis yang sama (kelas perawatan) (Mboi N 2020). Hal ini juga tertuang dalam Pasal 23 Ayat 4 UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengamanatkan standar pengobatan kelas bagi peserta JKN-KIS yang memerlukan rawat inap di rumah sakit. Kelas perawatan yang dituju adalah kelas I (satu ruangan berisi tiga orang) atau minimal kelas II. Hingga saat ini amanah pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) belum terealisasi, perbedaan kelas bangsal rawat inap sebagian besar terletak pada jumlah fasilitas non medis dan semua pasien telah mendapatkan kualitas pelayanan medis yang sama tanpa memandang kelas.

Beberapa faktor yang menghambat penerapan KRIS, seperti perlunya biaya renovasi rumah sakit yang besar untuk memenuhi standar kebutuhan kelas dan terbatasnya jumlah tempat tidur di rumah sakit. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar ideal ketersediaan tempat tidur di rumah sakit yaitu 1 tempat tidur untuk 1.000 pasien (Devapriya P, et all. 2020). Sedangkan rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit untuk melayani peserta BPJS Kesehatan berkisar 1 tempat tidur untuk 1.100 pasien. Jumlah penduduk yang berbeda-beda pada setiap wilayah di Indonesia juga mengakibatkan jumlah tempat tidur di suatu wilayah juga berbeda-beda. Sehingga, hal ini akan menyulitkan peserta dalam mengakses layanan kesehatan sesuai haknya.

Salah satu dampak penerapan KRIS, sulitnya mengakses layanan kesehatan, akibat banyaknya antrian dan waktu tunggu pasien selama penerapan KRIS. Hal ini bisa terjadi karena jika ketentuan KRIS diatur dengan membatasi jumlah tempat tidur maksimal 4 tempat tidur per kamar, hal ini juga akan berdampak pada pendapatan rumah sakit karena berkurangnya jumlah tempat tidur. Sedangkan Bed Occupation Rate (BOR) pada setiap kelas di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia saat ini cenderung mencapai 100% (Wiwini Dwi Handayani, et al. 2022).

Penetapan kebijakan pelayanan KRIS berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Rumah Sakit Pasal 84 huruf b, akan dilaksanakan paling lambat tahun 2025. Apabila KRIS diterapkan maka terdapat perubahan standarisasi yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan credentialing dan recredentialing. Perubahan standar ini harus dipenuhi oleh seluruh rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, khususnya semua RSUD yang merupakan rumah sakit pemerintah daerah (Rizky, W. 2024).

METODE

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan media Zoom Webinar dengan sasaran Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Sarjana Universitas Kusuma Husada

Surakarta dan mahasiswa Universidade Oriental Timor Lorosa'e (Unital) Timor Leste. waktu kegiatan pada Bulan Mei 2024.

2. Metode, Alat dan Bahan

a. Metode

Metode yang digunakan dalam konseling ini adalah:

1. Kuliah/Presentasi

Metode ini digunakan untuk memberikan edukasi dan wawasan mengenai Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia

2. Diskusi/Tanya Jawab

Cara ini digunakan untuk memfasilitasi peserta jika ada hal yang belum dipahami atau ada hal yang perlu ditanyakan

3. Alat dan Bahan

a. Laptop

b. LCD

c. Handout

d. Soundsystem

3. Tahapan Kegiatan

a. Penyusunan proposal dan presentasi proposal pengabdian kepada masyarakat dengan judul: "Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia kepada Mahasiswa Universidade Oriental Timor Lorosa'e (Unital) Timor Leste".

b. Penyiapan bahan, media, alat dan bahan yang akan digunakan dalam PkM. Dilaksanakan pada akhir bulan April 2024. Persiapan ini juga mencakup koordinasi dan pembagian tugas antara ketua, anggota dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini.

c. Implementasi Pengabdian Kepada Masyarakat berupa Update Knowledge dengan judul : "Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia Kepada Mahasiswa Universidade Oriental Timor Lorosa'e (Unital) Timor Leste"

d. Kegiatan PkM ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2024.

e. Memantau dan mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilaksanakan. Ketua dan tim akan melakukan tanya jawab atau mendiskusikan materi yang telah disampaikan.

f. Penyusunan laporan pengabdian kepada masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian informasi, telah tercapai dan terlaksana dengan baik. ditunjukkan dengan keaktifan 25 siswa dalam melaksanakan kegiatan ini. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan siswa melalui angket pre-test dan post yang berkategori Kurang <60, dan Baik >60.

Hasil sebaran hasil pre dan post test pengetahuan mahasiswa tentang standar kelas asuransi kesehatan rawat inap di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Pengetahuan Mahasiswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Kurang	22	85	2	10
Baik	3	15	23	90
Total	25	100	25	100
Mean	38.5		83.25	
Std. Deviation	15.8		11.7	
P-Value	0.000			

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini diperoleh data bahwa sebelum diberikan pengetahuan, pengetahuan mahasiswa tentang Kelas Rawat Inap Standar kurang baik (39%), kemudian setelah diberikan pengetahuan mahasiswa tentang Kelas Rawat Inap Standar hampir seluruhnya baik (83%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa pemberian pengetahuan tentang Kelas Rawat Inap Standar dapat tersampaikan dengan baik kepada mahasiswa.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kepada mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta TA 2022/2023 yang diikuti oleh 25 orang mahasiswa yang cukup antusias dan aktif bertanya pada saat memberikan materi konseling tentang Kelas Rawat Inap Standar.

Terdapat peningkatan pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah penyuluhan yang ditunjukkan dari hasil *pre test* dan *post test* yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 39%, setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 83%.

Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan berdasarkan uji Paired Sample T-Test. Hasil pengujian diperoleh p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang Kelas Rawat Inap Standar sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini meningkatkan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang Kelas Rawat Inap Standar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian Masyarakat menyampaikan terima kasih kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta atas dukungan dana yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Devapriya P, Strömlad CTB, Bailey MD, Frazier S, Bulger J, Kemberling ST, et al. 2020. "StratBAM: A Discrete-Event Simulation Model to Support Strategic Hospital Bed Capacity Decisions." *Journal of Medical Systems* 10(39):130.
- Erlangga D, Ali S, Bloor K. 2019. "The Impact of Public Health Insurance on Healthcare Utilisation in Indonesia: Evidence from Panel Data." *International Journal of Public Health* 4(64):603.
- Mboi N. 2020. "Indonesia: On the Way to Universal Health Care." *Health Systems & Reform* 2(1):91.
- Pinto R, Masaki E, Harimurti P. 2021. *Indonesia Health Financing System Assessment: Spend More, Spend Right, Spend Better*. Washington, DC: World Bank.
- Rajan R, Kumar PR. 2017. "A Literature Review on the Effectiveness of TQM Implementation in Healthcare Sectors (Hospitals & Medical Devices Servicing Industries)." *Asian Journal of Social and Humanities* 8(7):311.
- Rizky, W., et al. 2024. "An Overview of the Readiness of Regional General Hospital Infrastructure (RSUD) Karanganyar Regency in Implementing the National Health Insurance Standard Inpatient Classes." *Indonesian Journal of Business Analytics* 4(1):181.
- Shafiq M, Naeem MA, Munawar Z, Fatima I. 2017. "Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence From Pakistan." *The Journal of Health Care Organization* 1(54). doi: 004695801771466.
- Vali L, Mehrolhasani MH, Mirzaei S, Oroomiei N. 2020. "Challenges of Implementing the Accreditation Model in Military and University Hospitals in Iran: A Qualitative Study." *BMC Health Services Research* 1(20):698.
- Wardhani V, van Dijk JP, Utarini A. 2019. "Hospitals Accreditation Status in Indonesia: Associated with Hospital Characteristics, Market Competition Intensity, and Hospital Performance." *BMC Health Services Research* 1(19):372.
- Wiwini Dwi Handayani, Tan Suyono, Sri Lestari Nasution, Ermi Girsang. 2022. "Analysis of Service Factors That Influence the Bed Occupancy Rate in the Inpatient Room of Royal Prima Medan General Hospital." *International Journal of Health and Pharmaceutical* 1(2):148.