



**ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP
STANDART DI RUMAH SAKIT**

Analysis of Readiness for Implementation of Standard Inpatient Classes in Hospitals

Munadi , Mundakir, Sholihul Absor

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Abstrak

Riwayat artikel

Diajukan: 6 Juli 2025

Diterima: 16 September
2025

Penulis Korespondensi:

- Munadi
- Magister
Administrasi Rumah
Sakit Fakultas
Kedokteran
Universitas
Muhammadiyah
Surabaya

email:

Munadi39@gmail.com

Kata Kunci:

Kelas rawat inap standar,
kesiapan implementasi,
rumah sakit

Layanan kesehatan di Indonesia terus menghadapi tantangan dalam hal kualitas dan pemerataan aksesibilitas. Salah satu kebijakan yang diimplementasikan oleh pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan adalah Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), yang mengharuskan rumah sakit untuk memenuhi standar tertentu dalam sarana dan prasarana, terutama terkait dengan ruang rawat inap. Meskipun KRIS bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan melalui standarisasi fasilitas rumah sakit, implementasi kebijakan ini menghadapi berbagai tantangan di lapangan, terutama bagi rumah sakit swasta yang terbatas dalam anggaran dan infrastruktur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Metode yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, menggunakan teknik *cross-sectional* untuk menggali kesiapan rumah sakit dalam memenuhi 12 kriteria KRIS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa kriteria yang belum sepenuhnya dipenuhi, seperti jumlah tempat tidur, ventilasi, dan pengaturan suhu ruangan, yang mengindikasikan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan perlu melakukan penyesuaian lebih lanjut. Rumah Sakit telah melakukan perbaikan pada beberapa kriteria, kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan ruang dan biaya renovasi untuk memenuhi standar. Rumah sakit perlu melakukan peningkatan kapasitas dan fasilitas untuk memenuhi seluruh kriteria KRIS, dengan penekanan pada infrastruktur dan pendanaan.

ABSTRACT

Healthcare services in Indonesia continue to face challenges regarding both quality and equitable accessibility. One of the policies implemented by the government to enhance service quality is the Standard Inpatient Class (KRIS), which requires hospitals to meet specific standards in facilities and infrastructure, particularly in relation to inpatient rooms. While KRIS aims to improve healthcare quality through the standardization of hospital facilities, the policy's implementation encounters various challenges, especially for private hospitals with limited budgets and infrastructure. This study aims to analyze the readiness of Muhammadiyah Lamongan Hospital to implement the Standard Inpatient Class (KRIS) policy. The research employs a quantitative design with a descriptive analytical approach, utilizing a cross-sectional method to assess the hospital's readiness in meeting the 12 KRIS criteria. The results indicate that several criteria have not been fully met, including the number of beds, ventilation, and temperature regulation, suggesting that Muhammadiyah Lamongan Hospital requires further adjustments. While the hospital has made improvements in several criteria, the primary challenges faced are limited space and renovation costs required to meet the standards. The hospital needs to enhance its capacity and facilities to meet all KRIS criteria, with a focus on infrastructure and funding.

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan kualitas, aksesibilitas, dan keberlanjutan fasilitas kesehatan. Salah satu kebijakan penting yang diluncurkan oleh pemerintah Indonesia adalah Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk menyediakan layanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat Indonesia. Dalam rangka pemenuhan hak tersebut, pemerintah Indonesia melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2021 berupaya menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan berkualitas bagi seluruh masyarakat. Salah satu wujud konkret dari reformasi sistem pelayanan kesehatan adalah melalui implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di rumah sakit, sebagai tindak lanjut dari amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Kebijakan ini mengharuskan rumah sakit untuk memenuhi standar fasilitas tertentu dalam penyediaan ruang rawat inap bagi pasien.

Implementasi KRIS bertujuan untuk menghapus diskriminasi layanan rawat inap yang sebelumnya dibedakan berdasarkan kelas (kelas 1, 2, dan 3), dan menggantinya dengan satu kelas standar yang memenuhi 12 kriteria minimum fasilitas. Kebijakan ini diharapkan dapat mewujudkan keadilan sosial dalam pelayanan kesehatan, serta meningkatkan mutu dan efisiensi layanan rumah sakit, khususnya bagi peserta JKN (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun demikian, transisi dari sistem kelas lama ke KRIS membutuhkan kesiapan yang matang dari seluruh rumah sakit, baik dari sisi sumber daya manusia, infrastruktur, sistem informasi, maupun regulasi internal.

Kesiapan rumah sakit dalam mengimplementasikan KRIS menjadi aspek krusial agar tujuan reformasi ini tercapai secara optimal. Penelitian sebelumnya mengungkap bahwa banyak rumah sakit, terutama di daerah, masih menghadapi tantangan dalam memenuhi 12 kriteria fasilitas standar, seperti keterbatasan ruang rawat inap sesuai standar, kepemilikan tempat tidur, privasi pasien, serta sarana ventilasi dan pencahayaan yang layak (Fitriani et al., 2023). Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi mendalam mengenai kesiapan rumah sakit sebelum implementasi KRIS diterapkan secara nasional. Selain tantangan fisik, kesiapan rumah sakit juga dipengaruhi oleh persepsi dan dukungan dari manajemen rumah sakit, tenaga kesehatan, serta stakeholder lainnya. Faktor budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, serta keterlibatan aktif pemangku kepentingan menjadi penentu keberhasilan implementasi kebijakan baru (Handayani et al., 2022).

Saat ini, kebijakan JKN dan beban pelayanan rumah sakit yang semakin kompleks, riset tentang kesiapan implementasi KRIS menjadi sangat penting dan relevan. Analisis kesiapan ini tidak hanya memberikan gambaran situasi aktual di lapangan, tetapi juga menjadi dasar bagi pengambil kebijakan dalam menentukan langkah-langkah pendampingan dan fasilitasi rumah sakit. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, sebagai salah satu rumah sakit swasta yang berperan dalam program JKN, dihadapkan pada tantangan besar dalam implementasi KRIS. Beberapa aspek yang perlu dipenuhi terkait standar ruang rawat inap antara lain jumlah tempat tidur, pencahayaan, ventilasi udara, hingga ukuran dan kondisi fisik fasilitas.

Penelitian sebelumnya telah membahas implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di rumah sakit, sebagian besar masih berfokus pada aspek kebijakan secara umum (Nurhayati & Rahmawati, 2022), evaluasi fasilitas fisik secara deskriptif (Fitriani et al., 2023; Siregar et al., 2022), serta perbandingan antara rumah sakit pemerintah dan swasta (Pratama & Haryanto, 2021). Namun, terdapat kesenjangan penting yang belum banyak dieksplorasi, yaitu pendekatan evaluatif yang menyeluruh terhadap kesiapan implementasi KRIS secara spesifik di rumah sakit swasta berbasis keagamaan seperti Rumah Sakit Muhammadiyah, yang memiliki karakteristik manajerial dan sumber daya berbeda dari rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta umum.

Selain itu, belum banyak studi yang secara sistematis mengukur keterpenuhan terhadap 12 kriteria KRIS secara kuantitatif dan mengaitkannya dengan tantangan infrastruktur serta kebijakan internal rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menutup celah tersebut dengan melakukan analisis kesiapan implementasi KRIS secara empiris dan terukur pada Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, sehingga dapat memberikan kontribusi baik secara akademik maupun praktis dalam mendukung keberhasilan transformasi sistem pelayanan kesehatan nasional. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan dalam mengimplementasikan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan dan mengukur kesiapan rumah sakit dalam memenuhi 12 kriteria yang ditetapkan oleh kebijakan KRIS. Kriteria tersebut mencakup bahan bangunan, jumlah tempat tidur, suhu ruangan, ventilasi, pencahayaan, serta fasilitas lainnya.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disebarakan kepada pihak rumah sakit yang berkaitan dengan fasilitas rawat inap. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat deskriptif untuk mengetahui tingkat kesiapan rumah sakit berdasarkan kategori: siap, cukup siap, atau belum siap. Prosedur etik penelitian telah dipenuhi dengan mendapatkan izin dari pihak rumah sakit dan memastikan kerahasiaan data yang diperoleh.

HASIL

Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa dari 12 kriteria KRIS yang diusulkan, terdapat beberapa kriteria yang belum terpenuhi sepenuhnya. Beberapa kriteria yang belum memenuhi standar adalah jumlah maksimal tempat tidur per ruang, suhu ruangan yang tidak stabil, serta ventilasi udara yang belum optimal. Secara umum, Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan kesiapan yang baik dalam beberapa aspek, namun masih perlu melakukan penyesuaian lebih lanjut.

Tabel 1 Kesiapan Implementasi KRIS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

No	Kriteria	Kesiapan (%)
1	Bahan bangunan tidak berporos	90 %
2	Minimal luas per tempat tidur	80 %
3	Jarak antar tempat tidur	85%
4	Jumlah maksimal tempat tidur	50%
5	Nakas per tempat tidur	100%
6	Suhu ruangan	60%
7	Ventilasi udara	60%
8	Pencahayaan ruangan	90%
9	Nurse call dan kotak kontak	100%
10	Kamar mandi dalam ruangan	100%
11	Outlet oksigen	100%
12	Tirai/Partisi antar tempat tidur	100%

PEMBAHASAN

Hasil analisis kesiapan implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan bahwa sebagian besar kriteria fisik telah dipenuhi dengan tingkat kesiapan yang tinggi. Dari dua belas kriteria yang menjadi acuan implementasi KRIS, delapan di antaranya telah mencapai kesiapan $\geq 85\%$, yaitu kriteria bahan bangunan

tidak berporos (90%), pencahayaan ruangan (90%), jarak antar tempat tidur (85%), luas per tempat tidur (80%), serta lima kriteria dengan kesiapan sempurna 100%, yakni nakas per tempat tidur, nurse call dan kotak kontak, kamar mandi dalam ruangan, outlet oksigen, dan tirai/partisi antar tempat tidur. Hasil ini menunjukkan komitmen yang kuat dari rumah sakit untuk memenuhi standar infrastruktur pelayanan rawat inap sesuai dengan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang KRIS.

Capaian 100% pada beberapa aspek penting seperti kamar mandi dalam ruangan, outlet oksigen, dan partisi tempat tidur menandakan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah melakukan investasi signifikan dalam pemenuhan aspek privasi, kenyamanan, dan keselamatan pasien. Aspek ini penting mengingat kebutuhan layanan yang setara dan bermartabat bagi seluruh peserta JKN, sebagaimana ditegaskan oleh Kementerian Kesehatan RI (2023), dalam dokumen petunjuk teknis pelaksanaan KRIS. Selain itu, kesiapan maksimal pada fitur *nurse call* dan kotak kontak listrik mencerminkan bahwa sistem komunikasi dan akses daya di ruang perawatan sudah menunjang keselamatan serta efisiensi layanan keperawatan.

Namun, terdapat beberapa kriteria dengan tingkat kesiapan yang masih perlu mendapatkan perhatian serius, seperti jumlah maksimal tempat tidur per ruangan (50%), suhu ruangan (60%), dan ventilasi udara (60%). Ketiga aspek ini berkaitan erat dengan kenyamanan, kontrol infeksi, serta kesehatan lingkungan ruang rawat inap. Jumlah maksimal tempat tidur merupakan indikator penting dalam menjaga kepadatan ruang rawat dan memungkinkan personalisasi perawatan. Dengan masih rendahnya capaian ini, rumah sakit perlu melakukan penataan ulang ruang perawatan atau melakukan renovasi struktural untuk memenuhi batas maksimal tempat tidur yang sesuai (maksimal 4 tempat tidur per ruangan) sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022.

Suhu dan ventilasi ruangan yang hanya mencapai kesiapan 60% menunjukkan masih adanya tantangan dalam manajemen tata udara, khususnya pada rumah sakit dengan bangunan lama atau belum memiliki sistem pendingin terpusat yang memadai. Kualitas udara dan suhu ruangan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan pasien dan pencegahan infeksi nosokomial, yang merupakan bagian dari patient safety goals menurut WHO (2020). Intervensi yang dapat dilakukan meliputi perbaikan sistem HVAC (*Heating, Ventilation, and Air Conditioning*), pemasangan exhaust fan, serta pengukuran suhu dan kelembaban secara berkala dengan standar operasional prosedur yang ketat.

Aspek luas per tempat tidur (80%) dan jarak antar tempat tidur (85%) menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ruang rawat telah memenuhi ketentuan, masih ada sebagian kecil yang belum sepenuhnya sesuai. Padahal, ketentuan ini penting untuk memastikan mobilisasi pasien, privasi, dan keamanan peralatan medis. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Siregar et al. (2022), yang menyebutkan bahwa kepadatan ruang perawatan berpengaruh pada risiko penularan penyakit infeksi, stres pasien, serta performa tenaga kesehatan.

Dari sisi bahan bangunan tidak berporos (90%) dan pencahayaan ruangan (90%), kondisi ini cukup ideal karena menunjukkan bahwa rumah sakit telah memperhatikan aspek higiene lingkungan dan efisiensi energi. Bahan tidak berporos penting untuk meminimalisir risiko kolonisasi mikroorganisme, sedangkan pencahayaan alami atau buatan yang cukup akan mendukung penyembuhan pasien dan efisiensi tenaga kesehatan (Handayani et al., 2022).

Secara keseluruhan, kesiapan rumah sakit dalam implementasi KRIS dapat dikategorikan cukup baik. Namun demikian, aspek-aspek dengan kesiapan di bawah 80% perlu menjadi prioritas dalam rencana aksi perbaikan. Manajemen rumah sakit perlu melakukan audit menyeluruh terhadap ruang rawat inap, menyusun rencana renovasi atau pengadaan alat penunjang, serta mengalokasikan anggaran secara bertahap untuk mencapai target implementasi nasional pada tahun 2025, sebagaimana dijadwalkan oleh pemerintah pusat (BPJS Kesehatan, 2023).

Implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit

melalui standarisasi fasilitas dan layanan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah memenuhi sebagian besar kriteria KRIS, namun terdapat beberapa tantangan dalam pemenuhan kriteria tertentu. Di sisi lain, rumah sakit ini juga telah berhasil mencapai beberapa standar dengan baik, yang menunjukkan komitmen mereka dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Salah satu kriteria yang sudah memenuhi standar KRIS adalah pencahayaan ruangan. KRIS menetapkan bahwa setiap ruang rawat inap harus memiliki pencahayaan yang cukup agar pasien dapat merasa nyaman dan tenang. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah berhasil memenuhi ketentuan pencahayaan dengan memasang sistem pencahayaan yang memadai di seluruh ruang rawat inap. Pencahayaan alami juga diperhatikan dengan membuka akses sinar matahari ke dalam ruang rawat inap, yang tidak hanya memenuhi standar pencahayaan, tetapi juga memiliki dampak positif terhadap kesehatan pasien (Defityanto et al., 2022). Pencahayaan alami yang optimal juga turut berperan dalam menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi pasien, sehingga mempercepat proses pemulihan mereka (Smith et al., 2020).

Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan juga telah memenuhi kriteria terkait *nurse call system* yang berfungsi dengan baik di seluruh ruang rawat inap. Sistem ini sangat penting untuk mendukung komunikasi yang cepat antara pasien dan tenaga medis, sehingga dapat meningkatkan respons dan kualitas pelayanan medis. Dengan adanya sistem ini, pasien dapat dengan mudah meminta bantuan medis dalam keadaan darurat. Penerapan *nurse call system* yang efisien adalah salah satu komponen penting dalam memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berkualitas (Hadi, 2020).

Kriteria lain yang telah dipenuhi dengan baik adalah ketersediaan nakas per tempat tidur. KRIS mewajibkan setiap tempat tidur rawat inap dilengkapi dengan nakas untuk kebutuhan pasien seperti tempat menyimpan barang pribadi dan alat medis yang diperlukan. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah memastikan bahwa setiap tempat tidur dilengkapi dengan nakas yang sesuai, memberikan kenyamanan tambahan bagi pasien yang sedang menjalani perawatan (Sari & Setiawan, 2019). Selain itu, ketersediaan kamar mandi dalam ruangan juga telah dipenuhi. KRIS menetapkan bahwa setiap ruang rawat inap harus memiliki fasilitas kamar mandi dalam untuk menjaga kenyamanan dan privasi pasien. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah melengkapi sebagian besar ruang rawat inap dengan kamar mandi dalam, yang memastikan pasien dapat melakukan aktivitas pribadi dengan lebih leluasa (Kurniawati et al., 2021).

Salah satu tantangan utama yang dihadapi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan adalah keterbatasan ruang yang menyebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi ketentuan jumlah tempat tidur per ruang sesuai dengan standar KRIS. Kebijakan KRIS mengharuskan setiap ruang rawat inap hanya memiliki maksimal empat tempat tidur, namun di banyak rumah sakit, termasuk di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, kapasitas tempat tidur dalam ruang rawat inap sering kali lebih dari jumlah yang diizinkan. Hal ini mengarah pada keterbatasan dalam melayani lebih banyak pasien yang berimbas pada penurunan pendapatan rumah sakit (Kurniawati, 2021; Candaika, 2022). Keterbatasan ini perlu segera ditangani dengan melakukan renovasi ruang untuk menambah kapasitas ruang rawat inap yang lebih sesuai dengan standar KRIS. Hal ini sangat penting, mengingat bahwa penurunan kapasitas tempat tidur bisa memengaruhi keberlanjutan operasional rumah sakit dan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Defityanto et al., 2022).

Keterbatasan ruang ini tidak hanya berdampak pada pendapatan rumah sakit, tetapi juga berpengaruh pada kenyamanan pasien serta keselamatan pasien. Penurunan kapasitas tempat tidur yang ditetapkan oleh KRIS akan menyebabkan berkurangnya potensi pendapatan rumah sakit, yang berisiko mempengaruhi kelangsungan finansial rumah sakit tersebut (Candaika, 2022). Oleh karena itu, untuk mencapai kesesuaian dengan standar KRIS, Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan perlu merencanakan renovasi atau perluasan fasilitas guna memenuhi ketentuan yang ada tanpa mengurangi kapasitas tempat tidur yang dibutuhkan.

Selain keterbatasan ruang, masalah ventilasi udara yang tidak memadai dan pengaturan suhu ruangan yang tidak stabil menjadi tantangan signifikan dalam implementasi KRIS. Ventilasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyebaran infeksi nosokomial, yang berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit (Amin, 2020). Penurunan kualitas udara yang ada di ruang rawat inap dapat memengaruhi kesehatan pasien dan tenaga medis yang ada di rumah sakit. Hal ini juga meningkatkan biaya perawatan yang disebabkan oleh infeksi yang lebih sering terjadi karena kurangnya ventilasi yang cukup.

KRIS sendiri menetapkan standar suhu ruangan yang ideal berada pada rentang 20-26°C untuk memastikan kenyamanan pasien selama rawat inap. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan perlu memperbarui sistem HVAC (*Heating, Ventilation, and Air Conditioning*) untuk mengatasi masalah suhu dan ventilasi yang tidak stabil. Pembaruan sistem HVAC yang lebih efisien akan memastikan suhu ruangan yang sesuai dan kualitas udara yang baik, yang sangat mendukung proses pemulihan pasien (Defityanto et al., 2022; Pane et al., 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan, dapat disimpulkan bahwa meskipun rumah sakit telah menunjukkan kesiapan yang cukup baik dalam beberapa kriteria KRIS, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diatasi, terutama dalam hal keterbatasan ruang, ventilasi udara, dan pengaturan suhu ruangan. Keterbatasan ruang yang ada di rumah sakit menyebabkan kesulitan dalam memenuhi ketentuan jumlah tempat tidur per ruang yang ditetapkan oleh kebijakan KRIS, sementara masalah ventilasi dan suhu ruangan yang tidak stabil berdampak pada kenyamanan dan keselamatan pasien.

Kendala terbesar yang dihadapi oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan dalam implementasi KRIS adalah keterbatasan anggaran dan keterbatasan sumber daya manusia (SDM) untuk melakukan renovasi besar-besaran yang diperlukan untuk memenuhi standar KRIS secara keseluruhan. Biaya renovasi dan perbaikan fasilitas yang tinggi menjadi tantangan utama, terutama bagi rumah sakit swasta yang terbatas dalam pembiayaan. Namun, rumah sakit dapat mengatasi masalah ini dengan menyusun perencanaan anggaran yang matang, memanfaatkan sumber pembiayaan eksternal, serta meningkatkan efisiensi operasional.

Selain itu, peran pemerintah dan BPJS Kesehatan sangat penting dalam mendukung rumah sakit swasta dalam memenuhi standar KRIS. Kebijakan yang jelas serta insentif dari BPJS Kesehatan dapat menjadi dorongan bagi rumah sakit untuk mempercepat implementasi KRIS. Diperlukan kerja sama yang lebih erat antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan untuk memastikan keberhasilan implementasi KRIS yang dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan perlu melakukan peningkatan kapasitas fasilitas serta pengalokasian anggaran yang tepat agar dapat memenuhi seluruh kriteria KRIS. Dukungan dari BPJS Kesehatan dan pemerintah juga sangat dibutuhkan agar rumah sakit dapat mengatasi tantangan yang ada dan mencapai standar pelayanan yang diharapkan dalam kebijakan KRIS.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. (2020). Ventilasi udara dan kesehatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(2), 150-157.
- Ardiansyah, M., & Fajar, S. (2021). Pengaruh perbaikan infrastruktur terhadap peningkatan kualitas rumah sakit swasta. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 17(3), 190-198.
- Candaika, R. (2022). Keterbatasan kapasitas ruang rawat inap di rumah sakit swasta. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 12(4), 84-92.
- Defityanto, S., Rudi, R., & Nasution, A. (2022). Pengaruh pencahayaan alami terhadap pemulihan pasien di rumah sakit. *Jurnal Arsitektur Rumah Sakit*, 13(3), 56-65.

- Firdaus, R., & Syamsul, B. (2021). Ketersediaan sumber daya manusia dalam mendukung implementasi KRIS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(2), 77-85.
- Fitriani, R., Sari, M., & Prasetya, A. (2023). Analisis Kelayakan Infrastruktur Rumah Sakit terhadap Implementasi KRIS. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 125-134.
- Hadi, P. (2020). Peran nurse call system dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 14(1), 34-42.
- Handayani, P. W., Ayuningtyas, D., & Siregar, A. (2022). Organizational factors influencing readiness for change in hospital-based health policy. *BMC Health Services Research*, 22(1), 278.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk Teknis Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kurniawan, R., & Maulana, H. (2022). Pengaruh keterbatasan anggaran terhadap kesiapan rumah sakit dalam menerapkan KRIS. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 13(5), 99-108.
- Kurniawati, S., Nurul, M., & Arifin, M. (2021). Kamar mandi dalam ruang rawat inap dan kenyamanan pasien. *Jurnal Layanan Kesehatan*, 19(3), 112-118.
- Lestari, M., & Putra, D. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi KRIS di rumah sakit swasta. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 29(2), 101-110.
- Liana, R., & Suryanto, W. (2022). Manajemen fasilitas rumah sakit dalam implementasi kebijakan KRIS. *Jurnal Manajemen Fasilitas Kesehatan*, 22(1), 58-65.
- Nurhayati, S., & Rahmawati, S. (2022). Evaluasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Nasional*, 15(4), 140-147.
- Prasetyo, B., & Saputra, I. (2020). Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar: Dampak terhadap kapasitas dan kualitas pelayanan rumah sakit. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 18(3), 120-128.
- Pratama, R., & Haryanto, A. (2021). Studi komparatif antara rumah sakit swasta dan pemerintah dalam implementasi KRIS. *Jurnal Manajemen dan Kebijakan Rumah Sakit*, 17(1), 72-80.
- Purnama, D., & Hidayat, E. (2020). Analisis biaya renovasi fasilitas rawat inap rumah sakit swasta untuk memenuhi standar KRIS. *Jurnal Ekonomi Rumah Sakit*, 16(3), 200-208.
- Rahayu, A., & Wijayanto, E. (2019). Evaluasi implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di rumah sakit pemerintah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 11(1), 45-53.
- Santoso, S. (2020). Analisis kesiapan rumah sakit swasta dalam memenuhi standar Kelas Rawat Inap Standar. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 18(4), 212-220.
- Siregar, F. A., Lubis, R. R., & Simatupang, S. (2022). Evaluasi Fasilitas Ruang Rawat Inap dalam Implementasi KRIS. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 10(1), 67-74.
- Smith, J., Lee, R., & Brown, S. (2020). Pencapaian alami dan proses pemulihan pasien. *Jurnal Fisiologi Rumah Sakit*, 25(2), 78-85.
- Subekti, T., & Widodo, Y. (2020). Model pembiayaan rumah sakit swasta dalam memenuhi standar fasilitas KRIS. *Jurnal Keuangan dan Kesehatan*, 10(2), 99-106.
- Wahyuni, A., & Iskandar, A. (2020). Tantangan rumah sakit dalam memenuhi standar fasilitas kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(2), 35-40.

Yuniar, T., & Pradana, S. (2021). Peran manajemen rumah sakit dalam mendukung kebijakan Kelas Rawat Inap Standar. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 20(3), 134-142.