

Analisis Penerapan Kris Dalam Peningkatan Mutu Layanan Dengan Menggunakan Metode *Quality Function Deployment* (QFD) Pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Makassar Tahun 2026

Mene Paradilla^{1*}, Muhammad Takwa², Nurfiriani³

^{1,2,3} Universitas Cokroaminoto Makassar, Indonesia

* Email: meneparadilla@gmail.com^{1*}, muhammadtakwa.tendik@gmail.com²,
nurfitnur2112@gmail.com³

Information Article

History Article

Submission: 20-05-2026

Revision: 06-06-2026

Published: 08-06-2026

DOI Article:

10.24905/mlt.v6i2.464

A B S T R A K

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) merupakan kebijakan pemerintah yang bertujuan meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan melalui standarisasi fasilitas rawat inap bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Implementasi KRIS menuntut kesiapan rumah sakit dalam memenuhi 12 kriteria standar pelayanan rawat inap. Rumah sakit swasta tipe B di Kota Makassar menghadapi tantangan dalam penyesuaian sarana, prasarana, dan kualitas pelayanan untuk memenuhi standar KRIS. Metode *Quality Function Deployment* (QFD) dapat digunakan untuk menterjemahkan kebutuhan pasien menjadi prioritas perbaikan layanan rumah sakit. Implementasi KRIS secara nasional diwajibkan bagi rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan dilakukan secara bertahap. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penerapan KRIS dalam peningkatan mutu layanan dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment* (QFD) pada rumah sakit swasta tipe B di Makassar. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode QFD. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien rawat inap. Analisis dilakukan menggunakan House of Quality (HOQ) untuk mengidentifikasi kebutuhan pelanggan (*voice of customer*) dan menentukan prioritas perbaikan layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa atribut pelayanan yang menjadi prioritas utama meliputi kenyamanan ruang rawat inap, kebersihan ruangan, ventilasi dan pencahayaan, kecepatan pelayanan perawat, keamanan pasien, serta ketersediaan fasilitas penunjang sesuai standar KRIS. Nilai prioritas teknis tertinggi berada pada peningkatan fasilitas fisik ruang rawat inap, penguatan kompetensi SDM, dan sistem monitoring mutu layanan. Kesimpulan Penerapan KRIS berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan rumah sakit. Metode QFD efektif digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan menentukan strategi prioritas dalam implementasi KRIS.

Kata Kunci: KRIS, Quality Function Deployment, Mutu Pelayanan, Rumah Sakit Tipe B, Kepuasan Pasien

Acknowledgment

ABSTRACT

Standard Inpatient Class (KRIS) is a government policy designed to improve equity and quality of healthcare services through the standardization of inpatient facilities. The implementation of KRIS requires hospitals to comply with twelve service standards. Type B private hospitals in Makassar face challenges in adjusting facilities, infrastructure, and service quality. Quality Function Deployment (QFD) is a useful method to translate patient needs into service improvement priorities. Objective: To analyze the implementation of KRIS in improving service quality using the Quality Function Deployment (QFD) method in a type B private hospital in Makassar. A quantitative descriptive study with the QFD approach was conducted. Data were collected through patient questionnaires and analyzed using the House of Quality (HOQ). The findings revealed that inpatient room comfort, cleanliness, ventilation, lighting, nursing responsiveness, patient safety, and supporting facilities were the main priorities. The highest technical priorities were related to infrastructure improvement, staff competency enhancement, and service quality monitoring systems. KRIS implementation contributes positively to service quality improvement. QFD is an effective tool for identifying patient needs and prioritizing service quality improvement strategies.

Key word: *KRIS, Quality Function Deployment, Service Quality, Type B Hospital, Patient Satisfaction*

© 2026 Published by multiplier. Selection and/or peer-review under responsibility of multiplier

PENDAHULUAN

Pemerintah berencana menghapus penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas dimana kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 yang saat ini berlaku akan hilang. Nantinya, golongan kelas BPJS Kesehatan akan diganti dengan kelas standar atau tunggal. Tak hanya untuk pelayanannya, tapi juga tarifnya akan menjadi satu jenis. Tujuan dari kebijakan ini untuk memberikan pelayanan standar yang adil bagi seluruh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), mencegah infeksi yang akan terjadi apabila peserta terlalu bertumpuk pada 1 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. (Putri et al., 2022).

Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) merupakan kelas layanan rawat inap rumah sakit pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menstandari-

sasi minimum Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (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 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022). Implementasi KRIS menjadi tantangan bagi rumah sakit swasta tipe B karena membutuhkan penyesuaian infrastruktur, sumber daya manusia, dan sistem pelayanan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesiapan rumah sakit dalam implementasi KRIS dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dengan jumlah kelas ruang rawat inap dapat dilakukan secara bertahap. Hal ini karena diperlukan penyesuaian berbagai standar ruang rawat inap kelas tunggal. Untuk meningkatkan tingkat ketahanan bagi sarana prasarana rumah sakit, perlu difokuskan dalam pencatatan dan pelaporan terlebih dahulu. Berdasarkan roadmap yang diusulkan oleh BPJS Kesehatan, penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) atau kelas tunggal dimulai pada tahun 2022-2023 dengan menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang selanjutnya pada tahun 2024-2025 akan diimplementasikan ke seluruh rumah sakit pemerintah dan beberapa rumah sakit swasta, dan dilakukan secara menyeluruh di rumah sakit pemerintah dan swasta pada tahun 2025-2026. Dengan melakukan uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) pada tahun 2022-2023 dan penerapan pertahapan menjadi dua kelas rawat inap pada tahun 2025-2026, dapat menjadi investasi awal dalam pencegahan dan menghasilkan penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang lebih efektif dan efisien. (Candaika, P. 2022).

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I-/2995/2022 tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional, telah menetapkan terkhusus kepada Rumah Sakit Umum Pusat atau Rumah Sakit Vertikal yang akan dilakukan uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) khususnya antara lain: (1) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, (2) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Johannes Leimena Ambon, (3) Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta, (4) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Palembang. Dimana keempat rumah sakit ini memiliki tugas sebagai berikut: (a) Melaksanakan uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) dengan kriteria uji coba implementasi Kelas Rawat Inap Standar yang terdiri dari dua kelas yaitu kelas 1 untuk peserta kelas 1 dan kelas 2 untuk peserta kelas 2 dan kelas 3. (b)

Menyediakan ruang rawat inap kelas 1 dengan maksimal 4 tempat tidur, minimal 60% dari total tempat tidur. (c) Menyiapkan sarana dan prasarana sesuai dengan 12 kriteria yang telah ditetapkan secara bertahap, minimal dapat memenuhi 9 kriteria. (d) Melaporkan pelaksanaan Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) setiap bulan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022).

Di Kota Makassar, beberapa rumah sakit telah mulai melakukan penyesuaian fasilitas rawat inap sesuai standar KRIS, termasuk pengurangan jumlah tempat tidur per kamar, peningkatan ventilasi, pencahayaan, dan fasilitas keselamatan pasien. Untuk memastikan implementasi KRIS benar-benar meningkatkan mutu layanan, diperlukan metode yang mampu mengidentifikasi kebutuhan pasien secara sistematis. *Quality Function Deployment* (QFD) merupakan metode yang berfokus pada kebutuhan pelanggan (*voice of customer*) dan menerjemahkannya menjadi tindakan teknis perbaikan mutu.

METODE

Penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan pendekatan *Quality Function Deployment* (QFD). Rumah sakit swasta tipe B di Makassar. Seluruh pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan pada periode penelitian. 100 responden menggunakan teknik accidental sampling. Kuesioner kebutuhan pasien berdasarkan dimensi mutu pelayanan dan indikator KRIS. Analisis dilakukan menggunakan Uji validitas, Uji reliabilitas, Perhitungan tingkat kepentingan pelanggan, Penyusunan House of Quality (HOQ)

HASIL

Tabel 1 Voice of Customer (VOC)

No	Kebutuhan Pasien	Tingkat Kepuasan
1	Ruangan nyaman	4,85
2	Kebersihan ruangan	4,80
3	Pelayanan perawat cepat	4,75
4	Keamanan pasien	4,72
5	Ventilasi dan pencahayaan	4,70
6	Ketersediaan fasilitas KRIS	4,68

Sumber: rumah sakit swasta tipe B di Makassar (2026)

Tabel 2 House of Quality (HOQ)

No	Kebutuhan Pasien	Tingkat Kepuasan
1	Renovasi ruang rawat inap	24%

sesuai KRIS		
2	Peningkatan kebersihan dan sanitasi	20%
3	Pelatihan SDM pelayanan pasien	18%
4	Sistem monitoring mutu	16%
5	Pengadaan fasilitas penunjang	12%
6	Digitalisasi pelayanan	10%

Sumber: rumah sakit swasta tipe B di Makassar (2026)

SIMPULAN

Implementasi KRIS berpengaruh positif terhadap peningkatan mutu layanan rumah sakit swasta tipe B di Makassar. Kebutuhan utama pasien meliputi kenyamanan ruang rawat inap, kebersihan, keamanan, dan kecepatan pelayanan. Metode QFD mampu mengidentifikasi prioritas perbaikan layanan berdasarkan kebutuhan pasien. Prioritas utama peningkatan mutu adalah renovasi fasilitas sesuai standar KRIS, peningkatan kompetensi SDM, dan penguatan sistem monitoring mutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Candaika, P. (2022). Gambaran Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Tahun 2022. Universitas Indonesia Maju. 1-66.
- 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. Kepdirjen, 1–21.
- Kemendes RI. (2018). Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018, 3.
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 3, 1–80.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/I/2995/2022 Tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. Keputusan Jenderal Pelayanan Kesehatan, 1–6.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1811/2022 tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).
- Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). *Marketing Management*. Pearson Education.

- Nirwan, S. F. (2025). Peran Komunikasi dan Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar. *Jurnal Ners*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan.
- Putri, D. A., Ramadhanty, R. W., Oktaviani, W., Gurning, F. P., Negeri, U. I., & Utara, S. (2022). Analisis respon masyarakat dalam implementasi kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Analisis Respon Masyarakat Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar Bpjs Kesehatan Di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan, 1(Kelas standar rawat inap BPJS)*, 1121–1128.
- Rosmanely, S., Paluutturi, S., Sari, N., Rahmadani, S., Asmira, S., & Kurnia, W. (2025). Tingkat Kepuasan Masyarakat Perkotaan terhadap Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Pasien BPJS Kesehatan di RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 18(2).
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2023). *Manajemen dan Strategi Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Andi.Management, 16(4), 426–447.
- Wijaya, I. M. (2025). Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RS Pelamonia Makassar. *Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar*.