



STUDI KUALITATIF KESIAPAN IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) RUMAH SAKIT RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Dewi Astuti¹

¹S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Megarezky Makassar

*E-mail: Dewiastuti732@gmail.com

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
Februari 2026. Vol 4(1), 41- 46
Issn : 2987-0054
Reprints and permission
<http://>

Abstrak

Background: The Standard Inpatient Class (SIC) in hospitals is a government- established regulation to standardize the quality of services and facilities for National Health Insurance (JKN) participants. This policy aims to reduce differences in quality between inpatient classes and ensure equal access to healthcare services. This study aimed to determine the readiness of Dadi Regional Special Hospital (RSKD), South Sulawesi Province, to implement the Standard Inpatient Class (SIC) policy established by the government through the BPJS Kesehatan (Social Security Agency). **Research Method:** This study used a qualitative approach with a phenomenological design, conducted through in-depth interviews with five key informants **Sampel:** the Head of the Planning Team, the Head of the Inpatient Installation, the BPJS Manager, the Head of Human Resources, and the Hospital Administration Manager. **Research Results:** The results indicate that Dadi Regional Special Hospital has generally allocated a budget of one billion rupiah to support the implementation of KRIS. In terms of human resources, the hospital has conducted optimal training and task allocation, although challenges remain in meeting the 12 KRIS standard criteria, particularly regarding bathroom facilities and the infrastructure of older buildings. Asset management has also begun to be directed toward meeting KRIS standards through inventory and room adjustments. Furthermore, the hospital's work plan has been developed in stages to support the comprehensive implementation of this policy. **Conclusion:** This study concludes that RSKD Dadi has demonstrated sufficient readiness to face the KRIS policy, although further improvements are still needed in several technical aspects and physical facilities.

Kata kunci: Standard Inpatient Class (SIC), Hospital readiness, BPJS Kesehatan, Health policy, RSKD Dadi

PENDAHULUAN

Negara-negara di dunia saling berlomba meningkatkan fasilitas serta mutu layanan

kesehatan dengan tolok ukur angka harapan hidup, agar tidak berada pada peringkat rendah yang identik dengan negara miskin. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Indonesia menempati posisi keempat sebagai negara dengan

jumlah penduduk terbanyak di dunia. Kepadatan penduduk tersebut menuntut Indonesia untuk terus memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan. Namun, jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, capaian angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2023 masih tertinggal jauh.

Di era globalisasi rumah sakit semakin berkembang dan bertambah. Hal ini menimbulkan persaingan antar rumah sakit semakin kuat membuat masyarakat juga memiliki banyak pilihan, maka Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikannya serta melengkapi fasilitas-fasilitas pelayanan medis untuk menarik minat konsumen. Menghadapi lingkungan yang semakin sulit dan kompetitif, setiap rumah sakit diperlukan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada para konsumen. Tujuannya adalah untuk mendapatkan keunggulan kompetitif atas perusahaan pesaing (Ahmad, *et.al*, 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah apakah pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar profesi dan kode etik serta dapat memuaskan setiap pengguna pelayanan sampai pada tingkat yang sebanding dengan rata-rata penduduk. (Iman, *et.al* 2017). Untuk melindungi hak-hak pasien dan memenuhi harapan mereka, pelayanan kesehatan harus berkualitas tinggi. Klinik medis sebagai industri bantuan harus melengkapi kemampuan administrasi mereka, salah satunya adalah menciptakan barang bantuan yang berkualitas. Semua pihak akan rugi banyak jika rumah sakit tidak memperhatikan kualitas pelayanan (Febrianti, *et.al*, 2024).

Minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang produk yang telah dibeli sebelumnya. Pelanggan secara sadar dan tidak sadar akan mengevaluasi transaksi yang telah dilakukan. Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen yang akan mempengaruhi perilakunya (Makmun & Hazhiyah, 2020). Pada umumnya pasien kembali ke rumah sakit atau melakukan kunjungan ulang ketika kebutuhannya terpenuhi, terutama untuk kualitas pelayanan yang optimal dan citra rumah sakit yang positif, yang pada akhirnya mempengaruhi perkembangan komunikasi lisan yang positif. Informasi positif yang dihasilkan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien merupakan faktor penting yang meningkatkan jumlah kunjungan berulang ke rumah sakit.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Labuang Baji Makassar pada bagian pengaduan (*Costumer Service*) pada Tahun 2023, diperoleh beberapa data komplain pelayanan rawat jalan di RSUD Labuang Baji diantaranya: komplain terbanyak yaitu 37% masalah sarana (kekosongan obat), 20,5 % masalah komunikasi SDM perawat (perawat tidak ramah, jutek), 21,7% masalah komunikasi SDM Dokter (dokter datang tidak tepat waktu) 5,8% masalah komunikasi SDM (Staf Administrasi), 5,8% masalah sarana (alat medis), 5,8% masalah kenyamanan lingkungan (AC kurang dingin, kurangnya tempat duduk), 3% masalah biaya perawatan dan pengobatan (pembiayaan perawatan mahal) sehingga diindikasikan karena kualitas pelayanan yang menurun membuat kepuasan terhadap rumah sakitpun ikut menurun dan berpengaruh terhadap pasien yang tidak datang.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis mengambil judul penelitian tentang “Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien di poliklinik gigi dan mulut instalasi rawat jalan RSUD Labuang Baji Makassar”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan menggambarkan secara mendalam fenomena terkait kesiapan implementasi *Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)* di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Pendekatan ini dilakukan melalui wawancara mendalam untuk memperoleh informasi yang komprehensif dan menggambarkan kondisi nyata di lapangan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli di unit rawat inap RSKD Dadi. Informan utama dalam penelitian ini adalah Kepala Bagian Perencanaan Rumah Sakit, sedangkan informan pendukung terdiri dari Kepala Instalasi Rawat Inap, Pengelola BPJS, Manajer Tata Usaha, serta Penanggung Jawab SDM.

Sumber data yang digunakan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui wawancara dan observasi di lokasi penelitian, sedangkan data sekunder diperoleh dari literatur, seperti buku, jurnal, dan artikel yang relevan. Teknik pengumpulan data mencakup wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi berupa foto atau arsip pendukung.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara, buku catatan, alat tulis, dan alat perekam untuk memastikan kelengkapan data. Data yang terkumpul kemudian dianalisis melalui tiga tahap, yaitu reduksi data (menyaring dan merangkum informasi penting), penyajian data (mengorganisasi informasi dalam bentuk tabel atau deskripsi naratif), dan penarikan kesimpulan (merumuskan hasil temuan secara menyeluruh). Seluruh proses penelitian dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian, yang meliputi prinsip informed consent (persetujuan setelah penjelasan lengkap),

anonymity (menjaga kerahasiaan identitas informan), dan confidentiality (menjamin kerahasiaan data yang diberikan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian mengenai *Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)* di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa secara umum rumah sakit telah melakukan berbagai persiapan dalam empat aspek utama, yaitu anggaran, rencana kerja, sumber daya manusia, dan

1. Aspek Anggaran:

RSKD Dadi telah mengalokasikan dana sekitar Rp 1 miliar untuk memenuhi kebutuhan penerapan KRIS, terutama pada perbaikan ruangan dan fasilitas penunjang. Anggaran tersebut dianggap cukup, namun rumah sakit tetap menyiapkan strategi alternatif apabila dana yang tersedia belum mencukupi. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dan kesiapan finansial yang baik untuk mendukung implementasi KRIS secara bertahap.

2. Aspek Rencana Kerja:

Rumah sakit telah menyesuaikan rencana kerja sesuai dengan 12 kriteria fasilitas KRIS sebagaimana diatur dalam Keputusan Dirjen Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1811/2022. Sebagian besar sarana dan prasarana sudah dalam proses pembenahan, dengan kendala utama pada fasilitas kamar mandi yang belum sepenuhnya sesuai standar. Target penerapan penuh KRIS ditetapkan pada Juli 2025.

3. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM):

Secara keseluruhan, SDM rumah sakit dinyatakan siap dalam menghadapi penerapan KRIS, baik dari tenaga medis, keperawatan, maupun staf pendukung. Namun, pelatihan khusus terkait implementasi KRIS masih dalam tahap perencanaan oleh bagian diklat. Sebagian besar pasien RSKD Dadi merupakan peserta BPJS, sementara pasien non-BPJS jumlahnya relatif kecil.

4. Aspek Manajemen Aset:

Manajemen aset telah dilakukan dengan baik, termasuk pembaruan sistem pencatatan berbasis ASPAK Kementerian Kesehatan. Meskipun sebagian besar indikator KRIS telah dipenuhi,

beberapa kriteria seperti pencahayaan, ventilasi, dan akses kamar mandi masih perlu penyesuaian karena kondisi bangunan lama. Rumah sakit terus melakukan pembenahan agar seluruh indikator dapat terpenuhi sebelum batas waktu penerapan nasional.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa RSKD Dadi telah memiliki kesiapan yang cukup baik dalam menghadapi implementasi KRIS, meskipun masih terdapat beberapa kendala teknis terkait sarana fisik dan kebutuhan anggaran tambahan untuk penyempurnaan fasilitas.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kesiapan RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dalam penerapan *Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)* melalui metode wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menyoroti empat aspek utama, yaitu anggaran, rencana kerja, sumber daya manusia, dan manajemen aset.

1. Aspek Anggaran

RSKD Dadi telah mengalokasikan Rp 1 miliar untuk pembenahan bangunan dan pemenuhan 12 indikator standar KRIS. Penganggaran ini menunjukkan komitmen awal rumah sakit terhadap kebijakan nasional. Namun, hasil observasi lapangan memperlihatkan bahwa anggaran tersebut belum mencukupi untuk memenuhi seluruh kebutuhan, karena masih terdapat kekurangan pada aspek ventilasi, pencahayaan, serta kamar mandi pasien. Jika dibandingkan dengan regulasi nasional, dana Rp 1 miliar jauh di bawah kisaran bantuan pemerintah bagi rumah sakit tipe A–D, yang mencapai Rp 2,5–400 miliar per tahun. Berdasarkan data empiris dan teori ekonomi kesehatan, anggaran dapat dikatakan belum memadai karena belum mampu menutupi seluruh indikator standar KRIS. Rumah sakit diharapkan melakukan evaluasi ulang dan strategi pembiayaan alternatif agar proses implementasi berjalan optimal.

2. Aspek Rencana Kerja

Rumah sakit menyatakan telah menyiapkan rencana kerja sistematis dengan fokus pembenahan sarana dan prasarana. Renovasi fasilitas fisik telah dimulai, meskipun belum sepenuhnya selesai, terutama karena bangunan lama yang digunakan masih memerlukan penyesuaian terhadap standar KRIS. Pihak rumah sakit menargetkan 30 Juli sebagai tenggat waktu internal untuk pemenuhan seluruh indikator KRIS. Kesiapan ini juga didukung oleh regulasi nasional, seperti Perpres No. 54 Tahun 2020 dan kebijakan BPJS Kesehatan, yang menegaskan pentingnya standar pelayanan rawat inap bagi peserta JKN. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa masih ada komponen sarana yang belum sesuai standar, sehingga perlu adanya rencana jangka menengah dan panjang agar penerapan KRIS dapat berkelanjutan.

3. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

Dari hasil wawancara, SDM RSKD Dadi dinilai siap dalam menghadapi implementasi KRIS, baik dari sisi tata kelola maupun sistem pendataan tenaga kesehatan melalui SISDMK Kemenkes. Meskipun demikian, pelatihan teknis khusus tentang penerapan KRIS belum sepenuhnya dilaksanakan. Hasil observasi menunjukkan sebagian ruang rawat sudah memenuhi standar KRIS seperti jarak antar tempat tidur dan partisi antar pasien, tetapi beberapa fasilitas lain masih perlu pembenahan. Mayoritas pasien merupakan peserta BPJS, sehingga kesiapan SDM sangat penting untuk memastikan pelayanan yang sesuai standar. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian lain bahwa kesiapan sarana dan pelatihan SDM merupakan faktor penentu keberhasilan implementasi KRIS.

4. Aspek Manajemen Aset

RSKD Dadi telah melakukan penyesuaian administrasi dan sistem informasi dengan mengacu pada ASPAK Kementerian Kesehatan, sehingga pencatatan aset menjadi lebih rinci dan akurat. Namun, tantangan utama masih terdapat pada infrastruktur lama, terutama kamar mandi pasien, yang perlu direnovasi agar sesuai dengan standar aksesibilitas dan keselamatan. Manajemen aset rumah sakit mengacu pada UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menekankan pentingnya pemenuhan standar bangunan, prasarana, peralatan, dan mutu pelayanan. Pengelolaan aset berbasis teknologi diperlukan agar proses inventarisasi, pemeliharaan, dan evaluasi aset dapat berjalan efisien serta mendukung implementasi KRIS secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kesiapan Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dalam penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), dapat disimpulkan bahwa rumah sakit ini telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam mendukung implementasi kebijakan nasional di bidang pelayanan kesehatan.

Pertama, RSKD Dadi telah berupaya menerapkan 12 indikator utama KRIS sebagai bagian dari pelaksanaan uji coba dan memastikan seluruh pelayanan berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Rumah sakit menargetkan seluruh indikator tersebut dapat terpenuhi secara menyeluruh pada tahun 2025, sebagai wujud keseriusan dalam peningkatan mutu dan kesetaraan pelayanan bagi seluruh pasien. Kedua,

dari aspek pendanaan, RSKD Dadi telah mengalokasikan anggaran sebesar Rp 1 miliar untuk mendukung pelaksanaan KRIS.

Dana tersebut difokuskan pada penyediaan sarana dan prasarana yang masih belum memenuhi standar serta perbaikan dan renovasi bangunan, terutama di ruang rawat inap. Meskipun jumlahnya masih terbatas dibandingkan dengan kebutuhan ideal, langkah ini menunjukkan adanya komitmen manajemen rumah sakit untuk terus berbenah menuju pemenuhan standar nasional. Ketiga, dari aspek sumber daya manusia, tata kelola SDM di RSKD Dadi telah sesuai dengan prinsip implementasi KRIS.

Rumah sakit telah menyiapkan tenaga kesehatan dengan sistem pengelolaan yang memastikan seluruh pasien, baik di ruang rawat inap standar maupun nonstandar, memperoleh pelayanan yang setara tanpa diskriminasi. Hal ini mencerminkan kesiapan organisasi dalam mendukung transformasi layanan berbasis keadilan dan keselamatan pasien.

Keempat, pada aspek manajemen aset, RSKD Dadi telah menyesuaikan sistemnya dengan ketentuan dalam Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK). Pemisahan ruang rawat berdasarkan jenis kelamin, pengaturan jumlah tempat tidur, serta kelengkapan sarana ruang rawat telah dipenuhi sesuai standar KRIS. Kondisi ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki tata kelola aset yang baik dan terintegrasi dengan sistem informasi nasional.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan berada pada tahap siap menuju implementasi penuh KRIS, meskipun masih diperlukan optimalisasi pada aspek pembiayaan dan penyempurnaan sarana fisik. Dengan komitmen yang kuat dan strategi peningkatan berkelanjutan, rumah sakit ini berpotensi menjadi salah satu contoh penerapan KRIS yang efektif di tingkat daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, D., & Bachtiar, A. (2022). Analisis Kesiapan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar: Studi Kasus di RS Wilayah Kabupaten Tangerang (PP No 47 Tahun 2021). *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6634– 6654.
- Agung, Y., Nugraha, I. N. A., & Saraswati, A. A. S. (2022). Analisa Strategi dan Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Terkait dengan PP 47 Tahun 2021 tentang Penerapan Kelas Standar Jkn. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1681-1689.
- Arisa, A., Purwanti, S., & Diaty, R. (2023). Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin Menghadapi Regulasi PP No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN di Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 264-270.
- Arntanti, F. W. (2023). Upaya Pemeratan Kesehatan

- Nasional Melalui Kebijakan Kelas Standar (Literatur Review). *Media Bina Ilmiah*, 18(2), 321-328.
- Azura Arisa. 2023. "Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin Menghadapi Regulasi PP No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN Di Tahun 2022." *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 11(1):264–70. doi: 10.37824/jkqh.v11i1.2023.451.
- Dhararmayanti, S., Ardiansah, A., & Kadaryanto, B. (2023). Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 1171-1181.
- Dwi Agustina., Diah Rohmatullailah., Faris Rahmansyah., Nadia Triska K., Anasta., Rifa Faiziyah., Rinka Citra Awinda., Syarif Rahman H., Ulfi Hida Z., Yudha Asyari., Budi Hartono. 2021. Peningkatan Pengetahuan Tentang JKN Dengan Sosialisasi Dan Pembentukan Kadar JKN Kota Bogor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol. 1(2):110-118.
- Golda Kurniawati, C. J., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Ardyanto, T. D., Iskandar, K., Muttaqien, S. H., ... & Bismantara10, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan The Readiness of The Implementation of Standardized Classroom Services for Inpatient and The Stakeholder Perception. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33-43.
- Ilmansyah, V. D., & Basabih, M. (2025). Analisis Kesiapan Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Rumah Sakit Umum Daerah DKI Jakarta. *Jurnal Locus Penelitian dan Pengabdian*, 4(4), 1598-1608.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Indonesia; 2020.
- Kesehatan, Kementrian. 2004. "Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit."
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2004:1–64.
- Kuraini, S. N., Anggraini, A. N., Ariagita, A. P., Hapsari, M. S., & Anggraini, S. D. (2023). Kajian Kesiapan RSUD Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(2), 311-320.
- Londo, Maulidinah Bahri. 2024. "Analisi Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Di Kota Palembang."
- Lubis, P. A., Barus, M. B., Hafidzah, F., & Gurning, F. P. (2024). Analisi Perpres No 59 Tahun 2024 Tentang Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batu Bara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(7).
- Mundzir, M. I. M., Nasrudin, A. M., & Alwi, M. K. (2024). Analisi Persepsi Peserta JKN dan SMF Tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Pada Program JKN Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. *Innovative: Journal Of Social*
- Peraturan Pemerintah. 2021. "Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan." (086146).
- Perwitasari, N., Widyastuti, T., & Bahri, S. (2023). Pengaruh Teknologi Informasi Dan Manajemen Aset Terhadap Kinerja Rumah Sakit Dengan Optimalisasi Aset Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Vertikal (BLU) Kementerian Kesehatan. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, Dan Sosial (Embiss)*, 4(1), 13-29.
- Presiden Republik Indonesia. 2020. "Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan." *Jdih BPK RI* (64):12.
- Raafiana, Mirna, Helen Andriani, Universitas Indonesia,

Mirna Raafiana, and Helen Andriani.
2025. "Syntax Literate : Jurnal Ilmiah
Indonesia p – ISSN : 2541-0849
Kesiapan Rumah Sakit Dalam
Implementasi Kebijakan Kelas Rawat
Inap Standar (Kris) Jkn : Literature
Review Pendahuluan Kesehatan
Merupakan Kebutuhan Dasar Manusia
Dan Juga Aset Paling Berharg." 10(1):435–44.

Renalda Trianti Putri Natsir, Reza Aril Ahri,
and Arni Risqiani Rusydi. 2024.
"Implementasi Kelas Rawat Inap
Standar Jaminan Kesehatan Nasional
Terhadap Sarana Prasarana Di RSUP
Dr . Tadjuddin." 5(1):442–55.

Sulaiman, A., & Djalaluddin, N. A. (2025).
Kesiapan Rumah Sakit Dalam
Rencana Penerapan Kelas Rawat Inap
Standar Bpjs Kesehatan (Studi Kasus
Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar).
Journal of Public Health Science, 2(2),
339-248.