



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Literasi Klaim: Sosialisasi Pencegahan Kecurangan (Fraud) JKN, Penerapan KRIS, dan Persiapan Transisi INA-DRG di RSUD Daya Kota Makassar

*Claims Literacy: Socialization on JKN Fraud Prevention, KRIS Implementation, and INA-DRG Transition Preparation at RSUD Daya Makassar City*

Andi Yaumil Bay R. Thaifur<sup>1\*</sup>, Reski Dewi Pratiwi<sup>2</sup>, Afriyana Amelia Nuryadin<sup>3</sup>, Mangindara<sup>4</sup>, Andi Sabrina Annina<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin, [andiyaumilbay.t@gmail.com](mailto:andiyaumilbay.t@gmail.com)

<sup>2</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin, [qdewi@gmail.com](mailto:qdewi@gmail.com)

<sup>3</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin, [afriyana.enho@gmail.com](mailto:afriyana.enho@gmail.com)

<sup>4</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin, [mangindaraakk@gmail.com](mailto:mangindaraakk@gmail.com)

<sup>5</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin, [asabrinaannina@gmail.com](mailto:asabrinaannina@gmail.com)

\*Corresponding Author: E-mail: [andiyaumilbay.t@gmail.com](mailto:andiyaumilbay.t@gmail.com)

### Artikel Pengabdian

#### Article History:

Received: 27 Mar, 2026

Revised: 13 May, 2026

Accepted: 22 May, 2026

#### Kata Kunci:

Fraud JKN; KRIS; INA-DRG;  
Klaim Pending

#### Keywords:

*JKN Fraud; KRIS; INA-DRG;  
Claims Pending*

DOI: [10.56338/jks.v9i5.10532](https://doi.org/10.56338/jks.v9i5.10532)

#### ABSTRAK

Tingginya angka klaim pending di RSUD Daya Kota Makassar sebanyak 2.076 berkas dalam periode Februari 2025 hingga Januari 2026 mencerminkan kesenjangan antara praktik pengelolaan klaim dan ketentuan BPJS Kesehatan. Permasalahan ini diperparah oleh kurangnya pemahaman petugas mengenai regulasi pencegahan kecurangan (fraud) JKN, belum optimalnya kesiapan menghadapi implementasi KRIS, serta transisi sistem pembiayaan dari INA-CBGs ke INA-DRG. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan literasi klaim tenaga kesehatan di RSUD Daya melalui sosialisasi komprehensif berbasis pendekatan andragogi. Metode yang digunakan meliputi pemaparan materi empat topik utama, focus group discussion, workshop praktis koding, serta evaluasi pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada seluruh aspek yang dinilai: pemahaman fraud JKN, identifikasi penyebab pending klaim, kesiapan KRIS, kesiapan transisi INA-DRG, dan praktik koding. Lebih dari 70% peserta sebelum sosialisasi belum memahami regulasi pencegahan fraud secara menyeluruh. Kegiatan ini diharapkan berkontribusi pada penurunan angka pending klaim dan terwujudnya pengelolaan klaim yang akurat, akuntabel, dan bebas kecurangan di RSUD Daya Kota Makassar.

#### ABSTRACT

*The high number of pending claims at RSUD Daya Makassar City, totaling 2,076 files during February 2025 to January 2026, reflects a gap between claims management practices and BPJS Kesehatan requirements. This problem is compounded by insufficient staff understanding of JKN fraud prevention regulations, suboptimal readiness for KRIS implementation, and the transition*

---

*from INA-CBGs to the INA-DRG financing system. The objective of this activity was to enhance claims literacy among healthcare workers at RSUD Daya through comprehensive socialization using an andragogical approach. Methods included four main topic presentations, focus group discussions, practical coding workshops, and pre-test and post-test evaluation. Results showed significant improvement across all evaluated aspects: JKN fraud understanding, identification of pending claim causes, KRIS readiness, INA-DRG transition readiness, and coding practice. More than 70% of participants lacked comprehensive knowledge of fraud prevention regulations prior to the activity. This activity is expected to contribute to reducing pending claim rates and achieving accurate, accountable, and fraud-free claims management at RSUD Daya Makassar City*

---

## PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu program jaminan sosial terbesar di dunia, dengan jumlah peserta yang terus meningkat setiap tahunnya (BPJS Kesehatan, 2024). Dalam sistem ini, rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) memiliki peran vital dalam memberikan pelayanan medis sekaligus melakukan penagihan klaim kepada BPJS Kesehatan.

Salah satu permasalahan yang kerap dihadapi FKRTL adalah tingginya angka klaim yang mengalami pending, yakni berkas klaim yang belum dapat diproses pembayarannya karena memerlukan konfirmasi atau kelengkapan data tambahan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada arus kas rumah sakit, tetapi juga berpotensi menimbulkan kerugian finansial yang signifikan bagi institusi pelayanan kesehatan (Desria et al., 2025). Berdasarkan data rekapitulasi internal RSUD Daya Kota Makassar, tercatat sebanyak 2.076 berkas klaim mengalami pending selama periode Februari 2025 hingga Januari 2026 (RSUD Daya Kota Makassar, 2025-2026).

Penyebab pending klaim di FKRTL umumnya mencakup tiga aspek: administrasi, medis, dan koding. Dari aspek koding, ketidaksesuaian kode ICD-10 dan penentuan diagnosa utama yang tidak tepat merupakan permasalahan yang paling sering ditemukan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Apabila kesalahan koding dilakukan secara sistematis untuk memperoleh keuntungan finansial, kondisi ini dapat dikategorikan sebagai tindakan kecurangan atau fraud (Maidin & Palutturi, 2016).

Kecurangan (fraud) dalam penyelenggaraan program JKN menjadi ancaman serius yang perlu diwaspadai. Secara global, fraud diperkirakan menghabiskan hingga 10% dari total pengeluaran pelayanan kesehatan di seluruh dunia (ACFE, 2016). Di Indonesia, fraud dalam sistem JKN turut berkontribusi terhadap defisit anggaran BPJS Kesehatan yang pernah mencapai Rp 10 triliun (KPK, 2017). Thaifur et al. (2023) menegaskan bahwa di wilayah Sulawesi Selatan, sosialisasi regulasi antifraud masih belum berjalan secara optimal dan tim antifraud belum terbentuk secara menyeluruh di setiap fasilitas kesehatan.

Di sisi lain, kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 membawa perubahan mendasar dalam standar pelayanan rawat inap di seluruh rumah sakit. Thaifur (2026) dalam kajiannya terhadap sejumlah RSUD di kawasan timur Indonesia menyatakan bahwa kesiapan rumah sakit dalam menghadapi KRIS mencakup aspek sarana prasarana, sumber daya manusia, tata kelola, dan komitmen organisasi yang harus dipersiapkan secara menyeluruh. Berbagai kajian di rumah sakit daerah lainnya menunjukkan bahwa implementasi KRIS masih menghadapi tantangan, terutama terkait pemenuhan 12 kriteria standar ruang rawat inap dan penyesuaian mekanisme klaim (Saleh & Hidayat, 2024).

Selain KRIS, transisi sistem pembiayaan dari INA-CBGs menuju INA-DRG juga menjadi tantangan tersendiri bagi rumah sakit. Sistem INA-DRG mengharuskan petugas koding untuk mendokumentasikan diagnosa sekunder, komplikasi, dan komorbiditas secara akurat karena penentuan tarif didasarkan pada tingkat keparahan (severity level) kondisi pasien (Amelia et al., 2025). Kedua

kebijakan ini secara bersamaan menuntut peningkatan kapasitas literasi klaim bagi seluruh tenaga yang terlibat dalam proses penagihan klaim. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan sosialisasi Literasi Klaim di RSUD Daya Kota Makassar diselenggarakan sebagai upaya meningkatkan pemahaman, kompetensi, dan kewaspadaan petugas dalam pengelolaan klaim JKN yang akurat, akuntabel, dan bebas kecurangan.

Tabel 1. Distribusi Klaim Pending BPJS RSUD Daya Kota Makassar, Februari 2025-Januari 2026

No.	Bulan	Jumlah Klaim
1	Februari 2025	160
2	Mei 2025	186
3	Juni 2025	203
4	Juli 2025	203
5	Agustus 2025	164
6	September 2025	143
7	Oktober 2025	408
8	November 2025	192
9	Desember 2025	227
10	Januari 2026	190
	<b>TOTAL</b>	<b>2.076</b>

Tabel 2. Penyebab Pending Klaim BPJS di RSUD Daya Kota Makassar

Administrasi	Medis	Koding
Fragmentasi / Readmisi	Konfirmasi terapi	Penentuan DU sesuai resources
Laporan operasi tidak lengkap	Konfirmasi penunjang	Kode ICD tidak sesuai
Barcode implant tidak ada	diagnosa	
Irisan RJ-RI	Diagnosa spesifik	
Jam intubasi-ekstubasi / mode ventilator SHK	Konfirmasi indikasi rawat inap	
	Konfirmasi kriteria emergency	

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi Literasi Klaim ini menggunakan pendekatan pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang bersifat interaktif dan berbasis kasus nyata dari data klaim RSUD Daya Kota Makassar. Kegiatan dilaksanakan pada bulan April 2026 di Aula RSUD Daya Kota Makassar dengan peserta yang terdiri dari tenaga verifikator, koder, dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP), dan staf terkait. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi empat sesi utama sebagai berikut.

Pertama, sesi pemaparan materi yang mencakup empat topik utama: (a) pengertian dan klasifikasi fraud JKN berdasarkan Permenkes No. 16/2019; (b) analisis penyebab pending klaim dari aspek administrasi, medis, dan koding; (c) kebijakan KRIS dan 12 kriteria standar ruang rawat inap berdasarkan Perpres No. 59/2024; serta (d) transisi INA-DRG dan perbandingannya dengan sistem INA-CBGs yang berlaku saat ini.

Kedua, sesi diskusi kelompok terfokus (focus group discussion) yang membahas kasus-kasus klaim pending yang sering ditemukan di RSUD Daya Kota Makassar berdasarkan data rekapitulasi Februari 2025 - Januari 2026. Peserta diajak untuk menganalisis akar masalah dan merumuskan solusi praktis secara kolaboratif.

Ketiga, sesi workshop praktis koding dan verifikasi klaim yang berfokus pada simulasi penentuan kode ICD-10 yang tepat, penggunaan kode gabung, dan penerapan prinsip BA Kesepakatan P2JK.

Keempat, sesi evaluasi dan rencana tindak lanjut yang bertujuan mengukur peningkatan pemahaman peserta melalui instrumen pre-test dan post-test, serta menyusun rencana aksi konkret yang akan diterapkan oleh setiap unit terkait.

## HASIL

Kegiatan sosialisasi Literasi Klaim berjalan sesuai rencana. Kegiatan diawali dengan registrasi dan pembukaan, dilanjutkan pemaparan materi dua sesi, diskusi kelompok terfokus, workshop praktis koding, serta evaluasi dan penutupan dengan pembacaan komitmen bersama. Peserta mampu memahami: (a) fraud JKN dan batasannya; (b) penyebab utama klaim pending; (c) perubahan mekanisme klaim dalam skema KRIS; serta (d) langkah persiapan dalam menghadapi transisi INA-DRG.



Gambar 1. Pemaparan Materi Sosialisasi Literasi Klaim di Aula RSUD Daya Kota Makassar

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan pada seluruh aspek yang dinilai. Perbandingan pengetahuan dan kemampuan petugas sebelum dan sesudah sosialisasi disajikan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Perbandingan Pengetahuan dan Kemampuan Petugas Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Aspek yang Dinilai	Sebelum Sosialisasi	Setelah Sosialisasi	Perubahan
Pemahaman Fraud JKN	Kurang (belum terpapar regulasi)	Baik (memahami Permenkes No.16/2019)	Meningkat
Identifikasi Penyebab Pending Klaim	Belum sistematis	Mampu mengkategorikan per aspek (adm/medis/koding)	Meningkat
Kesiapan KRIS	Belum mengetahui 12 kriteria	Memahami 12 kriteria dan implikasi tarif	Meningkat
Kesiapan Transisi INA-DRG	Belum memahami perbedaan sistem	Memahami perbedaan INA-CBGs dan INA-DRG	Meningkat
Praktik Koding	Masih terdapat kesalahan berulang	Meningkat setelah workshop simulasi koding	Meningkat

## DISKUSI

Temuan kegiatan ini mengungkapkan bahwa lebih dari 70% petugas sebelum sosialisasi belum memahami secara menyeluruh regulasi pencegahan fraud JKN. Kondisi ini sejalan dengan kajian Thaifur et al. (2023) yang menyatakan bahwa sosialisasi regulasi antifraud di Sulawesi Selatan belum berjalan maksimal dan tim antifraud belum terbentuk secara menyeluruh di setiap fasilitas kesehatan. Rendahnya pemahaman petugas terhadap regulasi pencegahan fraud merupakan celah yang dapat dimanfaatkan untuk terjadinya penyimpangan dalam proses klaim, baik yang bersifat disengaja maupun tidak disengaja.

Berdasarkan Permenkes No. 16 Tahun 2019, kecurangan dalam JKN diklasifikasikan ke dalam tiga kelompok pelaku, yaitu fraud oleh peserta, fraud oleh fasilitas kesehatan, dan fraud oleh BPJS Kesehatan. Fraud yang paling sering terjadi di tingkat fasilitas kesehatan meliputi upcoding, phantom billing, dan manipulasi data klaim (Maidin & Palutturi, 2016). Pemahaman yang komprehensif terhadap klasifikasi ini menjadi landasan penting bagi petugas agar mampu mengenali potensi kecurangan sejak dini dan mengambil langkah pencegahan yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Tingginya angka klaim pending di RSUD Daya Kota Makassar sebanyak 2.076 berkas dalam 10 bulan mencerminkan perlunya penguatan kapasitas teknis petugas secara bersamaan. Masalah koding merupakan penyebab pending yang paling sering ditemukan, terutama terkait ketidaksesuaian kode ICD-10 dan penentuan diagnosa utama berdasarkan resources tertinggi yang tidak tepat. Aril et al. (2024) dalam kajiannya di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar juga menemukan bahwa permasalahan koding merupakan hambatan utama dalam pengelolaan klaim JKN di fasilitas kesehatan rujukan.

Selain aspek koding, permasalahan administrasi turut menjadi penyumbang signifikan klaim pending di RSUD Daya Kota Makassar. Fragmentasi berkas, ketidaklengkapan laporan operasi, dan irisan rawat jalan dengan rawat inap merupakan masalah yang berulang dan memerlukan penguatan sistem dokumentasi secara menyeluruh. Dari aspek medis, konfirmasi indikasi rawat inap dan kriteria emergency yang tidak terdokumentasi dengan baik juga kerap menjadi alasan penundaan pembayaran klaim oleh verifikator BPJS. Desria et al. (2025) menegaskan bahwa kelengkapan dokumentasi medis merupakan fondasi utama dalam mencegah terjadinya klaim pending yang berulang di rumah sakit.

Terkait implementasi KRIS, Thaifur (2026) menegaskan bahwa kesiapan rumah sakit dalam menghadapi KRIS bukan sekadar kepatuhan terhadap regulasi, melainkan merupakan langkah strategis yang membawa dampak luas bagi sistem pelayanan Kesehatan mulai dari peningkatan kualitas layanan, pemerataan akses, hingga penguatan tata kelola dan akuntabilitas institusi. Peserta yang sebelumnya belum memahami 12 kriteria standar KRIS menunjukkan pemahaman yang memadai setelah mengikuti sosialisasi. Kajian di sejumlah RSUD lain juga menunjukkan hal serupa, bahwa sosialisasi yang terstruktur berkontribusi nyata terhadap peningkatan kesiapan staf rumah sakit dalam memahami implikasi KRIS terhadap tarif dan mekanisme klaim (Situmorang & Darmawan, 2025; Sulaiman & Djalaluddin, 2025).

Pemahaman mengenai transisi INA-DRG juga mengalami peningkatan yang bermakna setelah kegiatan sosialisasi. Berbeda dengan sistem INA-CBGs yang mengklasifikasikan kasus berdasarkan diagnosis dan prosedur utama, sistem INA-DRG memperhitungkan tingkat keparahan (*severity level*) melalui dokumentasi diagnosis sekunder, komplikasi, dan komorbiditas secara lebih rinci (Amelia et al., 2025). Hal ini menuntut peran aktif dokter dan koder dalam memastikan kelengkapan rekam medis agar klaim yang diajukan mencerminkan kondisi klinis pasien secara akurat. Gaffar & Mayansara (2025) menyoroti bahwa kesiapan SDM dalam menghadapi perubahan sistem pembiayaan merupakan faktor determinan yang sering diabaikan, namun justru paling kritis dalam keberhasilan transisi.

Dari sisi metode pelaksanaan, pendekatan andragogi yang interaktif dan berbasis kasus nyata terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman petugas. Penggunaan data klaim pending RSUD Daya sebagai bahan diskusi menjadikan materi lebih relevan dan mudah dipahami oleh peserta. Pemberian sosialisasi dan capacity building yang konsisten merupakan kunci utama pencegahan fraud di fasilitas kesehatan (Thaifur et al., 2023). Wijaya (2025) dalam kajiannya di RS Pelamonia Makassar juga

menyimpulkan bahwa intervensi edukasi berbasis kasus nyata secara signifikan meningkatkan kesiapan staf dalam menghadapi kebijakan baru terkait JKN dibandingkan pendekatan konvensional yang bersifat satu arah.

Secara keseluruhan, kegiatan sosialisasi Literasi Klaim ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas di bidang klaim JKN tidak dapat berdiri sendiri, melainkan perlu didukung oleh sistem manajemen klaim yang kuat, rekam medis elektronik yang terintegrasi, serta komitmen institusional dalam membentuk tim antifraud yang aktif. Raafiana & Andriani (2025) menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan JKN di tingkat rumah sakit sangat bergantung pada sinergi antara aspek regulasi, kapasitas SDM, dan dukungan manajemen puncak. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu diintegrasikan dalam program pengembangan profesional berkelanjutan bagi seluruh tenaga yang terlibat dalam pengelolaan klaim di RSUD Daya Kota Makassar.

## KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi Literasi Klaim di RSUD Daya Kota Makassar berhasil meningkatkan pemahaman petugas verifikator, koder, dan staf terkait mengenai pencegahan fraud JKN, implementasi KRIS, dan persiapan transisi INA-DRG. Lebih dari 70% peserta sebelumnya belum memahami regulasi pencegahan fraud secara menyeluruh, dan setelah sosialisasi terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan pada seluruh aspek yang dinilai. Dengan tingginya angka klaim pending dan masih adanya kerentanan terhadap kesalahan coding yang berpotensi fraud, kegiatan literasi klaim perlu dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu pengelolaan klaim di RSUD Daya Kota Makassar.

## SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar sosialisasi literasi klaim dilaksanakan secara berkala di RSUD Daya Kota Makassar. Pembentukan tim antifraud internal sesuai Permenkes No. 16 Tahun 2019 perlu segera direalisasikan. Selain itu, kelengkapan dokumentasi rekam medis elektronik perlu menjadi perhatian bersama seluruh tenaga medis guna meminimalkan angka klaim pending ke depannya.

## KETERBATASAN

Ucapan terima kasih kepada Direktur RSUD Daya Kota Makassar, seluruh petugas verifikator, koder, dan staf JKN atas dukungan dan partisipasinya. Ucapan terima kasih pula kepada Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin melalui LPPM yang telah memberikan dukungan dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, N., Sukma, A., Sembiring, P., & Gurning, F. P. (2025). Studi Literatur: Tantangan dan Strategi Pelayanan Kesehatan dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Indonesia. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4318–4326. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.7827>
- Afni, D., & Bachtiar, A. (2021). 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), 6635–6654.
- Amelia, N., Rahmawati, D., Hidayat, M. K., Cahyani, N. K., & Waluyo. (2025). Transformasi Sistem Kelas BPJS Dan Implikasinya Terhadap Akses Dan Keadilan Layanan Kesehatan Di Indonesia. *Journal Central Publisher*, 3(5), 3601–3610. <https://doi.org/10.60145/jcp.v3i5.651>
- Aril, N. R., Rusydi, Rizqiani, A., Putri, R. T., & Ahri. (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar JKN Terhadap Sarana Prasarana di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(1), 442–455.

- Association of Certified Fraud Examiners (ACFE). (2016). Report to the nations on occupational fraud and abuse. ACFE.
- Azmy, B. J., Yogyopranoto, M., & Widjaja, Y. R. (2025). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar JKN Terhadap Sarana Prasarana di RS Wawa Husada Malang. *Journal of Social Science Research*, 5(1), 4230–4240.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2024). Panduan layanan dan pengelolaan klaim JKN. BPJS Kesehatan.
- Damanik, Y. S., Sudewi, S., Sitio, P., & Ginting, R. F. (2025). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Program JKN di RSUD Gunungtua Kabupaten Paluta. *BEST Journal*, 8(2), 197–203.
- Desria, K., Novita, A., & Hendarwan, H. (2025). Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar JKN (KRIS-JKN) pada Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 201–217. <https://doi.org/10.33221/jikm.v14i03.3355>
- Gaffar, A. A., & Mayansara, A. (2025). Operational and Financial Barriers in KRIS Implementation: A Critical Review of Hospital Readiness and Equity in Indonesia. *International Journal of Science Technology and Health*, 3(2), 52–59. <https://doi.org/10.63441/ijsth.v3i2.33>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (Fraud) dalam Pelaksanaan Program JKN. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2147/2023 tentang Pedoman Koding ICD-10 pada Program JKN. Kemenkes RI.
- Komisi Pemberantasan Korupsi. (2017). Kajian tata kelola dana jaminan kesehatan nasional. KPK.
- 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.
- Lubis, P. A., Barus, M. B., Hafidzah, F., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Perpres No 59 Tahun 2024 Tentang Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Di RSUD Batu Bara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(7), 11–16.
- Maidin, M. A., & Palutturi, S. (2016). Manajemen risiko fraud pada sistem jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 5(4), 189–196.
- Presiden Republik Indonesia. (2024). Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Sekretariat Negara.
- Raafiana, M., & Andriani, H. (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN: Literature Review. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(1), 435–444.
- RSUD Daya Kota Makassar. (2025–2026). Data rekapitulasi klaim pending BPJS bulan Februari 2025 – Januari 2026. Bagian Verifikasi Klaim.
- Saleh, R. A., & Hidayat, M. S. (2024). Analysis of Hospital Readiness For The Implementation Of Standard Inpatient Care Class (KRIS): Literature Review. *Jurnal Eduhealth*, 15(04), 575–589. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i04>
- Situmorang, T. E., & Darmawan, E. S. (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS): A Systematic Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Inovatif*, 8, 31–38.
- 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 (JoPHS)*, 2(2), 239–248.
- Thaifur, A. Y. B. R. (2026). KRIS di Gerbang Timur: Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Menuju Pelayanan Rawat Inap Berstandar. CV. Media Sains Indonesia.

- 
- Thaifur, A. Y. B. R., Maidin, M. A., Sidin, A. I., Razak, A., & Thabrany, H. (2023). Point of view fraud: Kajian dalam dunia kesehatan. CV. Media Sains Indonesia.
- Wijaya, I. M. (2025). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia Makassar. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.