

ANALISIS SWOT PELAPORAN MORTALITAS PASIEN RAWAT INAP SEBAGAI PENDUKUNG MUTU PELAYANAN DI RSU AMINAH KOTA BLITAR

Intan Putri Maharani¹, Prima Soultoni Akbar², Ahmad Jaelani Rusdi³

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang

³Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. DR. Soepraoen Kesdam V/BRW

(Korespondensi: intanmaharani091102@gmail.com)

ABSTRAK

Sebagai acuan untuk melihat jumlah pasien meninggal akibat penyakit tertentu, laporan mortalitas merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan pengembangan bidang Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aminah Kota Blitar diketahui bahwa pelaksanaan pelaporan mortalitas dilakukan dengan dua metode yaitu, metode manual saat pengolahan data pelaporan dan metode komputerisasi pada perolehan data. Dalam pengumpulan data dituliskan dalam laporan kunjungan pada laporan unit rekam medis. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut yaitu melakukan analisis SWOT pelaporan mortalitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis unsur SWOT pelaporan mortalitas pasien rawat inap sebagai pendukung mutu pelayanan di RSUD Aminah Blitar. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan SWOT. Hasil FGD menunjukkan bahwa strategi yang paling dominan adalah strategi WO (*Weakness Oportunity*) yaitu meningkatkan komunikasi efektif dengan para PPA dan unit terkait untuk meminimalisir ketidaklengkapan pencatatan sebab kematian pasien serta mengupayakan petugas pelaporan untuk tidak pelayanan di TPP/pendaftaran saat mendekati waktu pengumpulan pelaporan.

Kata kunci: Pelaporan Mortalitas, Analisis SWOT, Mutu Pelayanan.

ABSTRACT

As a reference for seeing the number of patients who died due to certain diseases, mortality reports are an important indicator for measuring the success of development in the health sector. Based on the results of research at Aminah General Hospital in Blitar City, it is known that mortality reporting is carried out using two methods, a manual method for processing reporting data and a computerized method for data acquisition. Data collection is written in the visit report in the medical records unit report. One of the efforts made to resolve this problem is to carry out a SWOT analysis of mortality reporting. The purpose of this research was to analyze the SWOT elements of reporting inpatient mortality as a support for the quality of service at RSUD Aminah Blitar. This type of research is qualitative descriptive research using the SWOT approach. The results of the FGD (Focus Group Discussion) show that the most dominant strategy is the WO (Weakness Opportunity) strategy, namely increasing effective communication with professional care provider and related units to minimize incomplete recording of the cause of patient death and to encourage reporting officers not to provide services at the patient registration when the time for reporting is approaching..

Keywords: Mortality Reporting, SWOT Analysis, Service Quality.

1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa seluruh kegiatan penyelenggaraan rumah sakit wajib dicatat dan dilaporkan dalam bentuk system informasi manajemen rumah

sakit (UU Nomor 44, 2009). Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembinaan dan pengawasan rumah sakit di Indonesia. Rekam medis memiliki peran penting dalam menunjang

tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa Rekam medis berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24 tahun 2024). Untuk itu, pencatatan rekam medis harus dibuat dengan baik oleh setiap rumah sakit.

Laporan mortalitas sebagai acuan untuk melihat jumlah pasien meninggal akibat penyakit tertentu. Sehingga dapat digunakan untuk membandingkan angka mortalitas di setiap tahun berdasarkan sertifikat kematian dan kode sebab kematian (Welhelmina et al. 2022). Sebab kematian dapat dijadikan evaluasi suatu pelayanan kesehatan, mengetahui status kesehatan secara umum, pelaporan mortalitas, upaya mencegah penyakit mematikan serta persiapan kebutuhan medis di masa depan. Ketersediaan data dan informasi yang bermutu tinggi, penting untuk memastikan keberlanjutan data dan informasi yang valid serta melakukan verifikasi data sebelum melaporkannya untuk memastikan kebenaran pelaporan data yang valid (Nau et al. 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSU Aminah Blitar pada bulan Agustus 2023 diketahui bahwa pelaksanaan pelaporan mortalitas dilakukan dengan dua metode yaitu, metode manual saat pengolahan data pelaporan dan metode komputerisasi pada perolehan datanya. Pengumpulan data dituliskan dalam laporan kunjungan pada laporan unit rekam medis. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis menggunakan metode SWOT untuk

mengetahui *strength* (kekuatan), *weakness* (kelemahan), *opportunity* (peluang), dan *threats* (ancaman) pelaporan mortalitas sebagai pendukung mutu pelayanan di RSU Aminah Blitar tahun 2024.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threat). Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2023 – Februari 2023 di RSU Aminah Kota Blitar. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan FGD (*Focus Group Discussion*) yang kemudian data tersebut dilakukan analisis. Instrumen pada penelitian ini menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman FGD.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di RSU Aminah Kota Blitar menggunakan 2 informan utama, yaitu 1 orang kepala rekam medis dan 1 orang petugas rekam medis bagian pelaporan.

Penelitian dilakukan dengan Teknik wawancara, observasi dan FGD sehingga didapatkan beberapa unsur SWOT yaitu :

Kekuatan (*Strength*)

- a. Terdapat pedoman pelaporan dalam pelaksanaan pelaporan mortalitas

Prosedur atau SOP memiliki peran penting bagi suatu Rumah Sakit. Dengan adanya prosedur dan SOP kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan runtut sesuai dengan tahapan dan berlandaskan hukum (Taufiq, A. R. 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, RSU Aminah Blitar memiliki pedoman dalam pelaporan. Dalam pedoman

pelaporan tersebut dijelaskan mengenai tahapan-tahapan pelaporan mortalitas dimulai dari dokumen rekam medis pasien rawat inap yang sudah kembali akan di koding di aplikasi *Summary Coding*. Setelah didapatkan diagnosis dan penyebab kematian selanjutnya petugas memasukkan ke dalam laporan mortalitas. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 48 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menjelaskan bahwa setiap Rumah Sakit harus memiliki peraturan internal dan organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSUD Aminah Blitar memiliki pedoman dalam pelaporan mortalitas yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

- b. Penulisan sebab kematian sudah sesuai aturan pada ICD 10

Sebab akibat dari proses kematian seseorang ditulis secara lengkap dalam sebab kematian. Dalam pencatatan sebab kematian pada surat keterangan kematian harus sesuai aturan dan memenuhi unsur medis (Hidayat, T. 2014). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, penulisan dan pencatatan sebab kematian pasien di RSUD Aminah Blitar sudah dijalankan sesuai aturan dalam ICD-10 volume 2. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa penulisan sebab kematian di RSUD Aminah Blitar

sudah sesuai dengan aturan pada ICD-10 volume 2.

- c. SDM pelaporan merupakan lulusan D3 RMIK

Sumber daya manusia salah satu elemen yang sangat penting agar sebuah bisnis dalam perusahaan dapat berjalan dengan baik. Dengan adanya sumber daya manusia yang baik dan berkualitas, perusahaan dapat mencapai tujuan dengan baik (Zulfikar, I. A., Savitri, F. M., Sahab, M., Lila, S. V., & Tuhi, K. H. 2023). Sumber daya manusia pada bagian pelaporan di RSUD Aminah Blitar sudah sesuai yakni lulusan D3 RMIK. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Pasal 1 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menjelaskan bahwa perekam medis adalah seorang yang telah lulus Pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia bagian pelaporan RSUD Aminah Blitar lulusan D3 RMIK sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Pasal 1 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.

- d. Pelatihan dilakukan secara rutin

Pentingnya menciptakan SDM yang berkualitas untuk meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Untuk meningkatkan produktivitas kinerja petugas kesehatan yang baik perlu mengikuti pelatihan. Berdasarkan

hasil wawancara, petugas pelaporan RSU Aminah Blitar mengikuti beberapa pelatihan pelaporan yang diadakan setiap menjelang akreditasi rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis menjelaskan bahwa Perkam Medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perkam Medis. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas pelaporan di RSU Aminah Blitar mengikuti pelatihan secara rutin sesuai dengan standar profesi perekam medis.

- e. Sarana dan prasarana sudah cukup memadai

Sarana dan prasarana termasuk elemen penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di sebuah Rumah Sakit. Sarana dan prasarana bertujuan menciptakan kenyamanan, kepuasan dan mempercepat proses kerja. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di unit rekam medis RSU Aminah Blitar, sarana prasarana pelaporan mortalitas seperti komputer dan ruangan sudah memadai. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 23 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menjelaskan bahwa bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus memenuhi prinsip keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan serta

kemudahan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana bagian pelaporan di RSU Aminah sudah memadai dan sesuai dengan peraturan.

- f. Surat keterangan kematian sudah dibuat secara *real time*

Pembuatan surat keterangan kematian harus segera dilakukan setelah pasien dinyatakan meninggal. Pembuatan surat keterangan kematian dilakukan secara *real time* untuk menghindari ketidakterisian sebab kematian pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, pembuatan surat keterangan kematian di RSU Aminah Blitar dibuat oleh dokter secara *real time* setelah pasien dinyatakan meninggal. Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia Pasal 7 menjelaskan bahwa Seorang dokter sesuai dengan Undang-Undang pada waktu memberikan keterangan kelahiran/kematian diisi sesuai keadaan yang sebenarnya. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal 16 juga menjelaskan bahwa pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa

surat keterangan kematian di RSUD Aminah Blitar sudah dibuat secara *real time* sesuai dengan kode etik kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan.

Kelemahan (*Weakness*)

- a. Ketidaklengkapan pencatatan sebab kematian pada rekam medis pasien.

Pencatatan sebab kematian di RSUD Aminah Blitar sudah dijalankan sesuai dengan aturan pencatatan sebab kematian pada ICD-10 volume 2. Namun, terkadang masih terdapat Dokter yang belum melengkapi sebab kematian pasien. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal 16 menjelaskan bahwa pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus lengkap dan jelas. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pencatatan sebab kematian di RSUD Aminah Blitar belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal 16.

- b. Petugas pelaporan *double job* dengan pelayanan di bagian TPP.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di unit rekam medis RSUD Aminah Blitar, petugas pelaporan sering kali *double job* dengan pelayanan pada bagian TPP. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas pelaporan di RSUD Aminah Blitar memiliki hambatan dalam bekerja

yakni sering kali *double job* dengan pelayanan di TPP yang menyebabkan penyelesaian pelaporan menjadi kurang tepat waktu.

- c. Aplikasi sumber data pelaporan masih dalam proses pengembangan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di unit rekam medis RSUD Aminah Blitar, aplikasi sumber data pelaporan terkadang mengalami *bug* karena baru saja peralihan ERM. Hal ini dapat diartikan bahwa aplikasi sumber data pelaporan mortalitas masih dalam proses pengembangan karena peralihan dari rekam medis elektronik. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa aplikasi sumber data pelaporan mortalitas masih dalam proses pengembangan sehingga perlu perbaikan dan pengecekan secara berkala serta koordinasi dengan pihak IT.

Peluang (*Opportunity*) dalam pelaporan mortalitas RSUD Aminah Blitar adalah PPA dan unit terkait kooperatif dalam kelengkapan pencatatan rekam medis pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis RSUD Aminah Blitar, jika petugas pelaporan menemukan resume medis di SIMRS yang belum dilengkapi oleh DPJP, maka petugas akan melaporkannya ke pihak Kabid Jangmed (Kepala Bidang Penunjang Medis) dan akan diteruskan ke DPJP untuk segera melengkapinya. Berdasarkan jurnal penelitian Januar Khofifah tentang “Kerjasama Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien” menjelaskan bahwa tujuan dari Kerjasama antar tenaga kesehatan adalah berbagi informasi untuk mengambil keputusan

bersama dalam perawatan pasien. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa antar PPA dan Kabid Jangmed bekerja sama dalam kelengkapan SIMRS di RSUD Aminah Blitar.

Ancaman (*Threat*)

- a. Keterlambatan pengumpulan pelaporan mortalitas

Pelaporan mortalitas dapat digunakan sebagai pengambilan sebuah keputusan dan monitoring evaluasi mengenai pelayanan di Rumah Sakit. Pelaporan harus dikumpulkan tepat waktu sesuai waktu yang ditentukan agar mempunyai nilai yang baik dan relevan untuk penilaian dan perencanaan program guna meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit (Sakit, K. A. R. 2017). Berdasarkan hasil wawancara, pengumpulan pelaporan mortalitas di RSUD Aminah Blitar masih mengalami keterlambatan. Hal ini disebabkan karena petugas yang sering *double job* dengan pelayanan di bagian TPP. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah menjelaskan bahwa, Dimensi mutu pelayanan kesehatan terdiri dari tujuh dimensi, yaitu efektif (*effective*), keselamatan (*safe*), berorientasi kepada pasien/pengguna layanan (*people-*

centred), tepat waktu (*timely*), efisien (*efficient*), adil (*equitable*) dan terintegrasi (*integrated*).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengumpulan pelaporan di RSUD Aminah Blitar belum sesuai dengan dimensi mutu.

- b. Ketidaklengkapan pencatatan riwayat penyakit pasien

Rekam medis berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan petugas kesehatan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi. Di RSUD Aminah Blitar, masih terdapat pencatatan riwayat penyakit pasien yang tidak lengkap. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal 16 menjelaskan bahwa pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus lengkap dan jelas. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa di RSUD Aminah masih terdapat ketidaklengkapan pencatatan riwayat pasien.

Berdasarkan unsur-unsur SWOT yang didapatkan menghasilkan beberapa strategi seperti pada tabel matrik SWOT berikut :

prasarana sudah cukup memadai, surat keterangan kematian sudah dibuat secara real time. Kelemahan yaitu ketidaklengkapan pencatatan sebab kematian pada rekam medis pasien, petugas pelaporan *double job* dengan pelayanan di bagian TPP, aplikasi sumber data pelaporan masih dalam proses pengembangan. Peluang yaitu PPA dan unit terkait kooperatif dalam kelengkapan pencatatan rekam medis pasien. Ancaman yaitu keterlambatan pengumpulan pelaporan mortalitas, ketidaklengkapan pencatatan riwayat penyakit pasien. Serta strategi yang didapatkan adalah meningkatkan komunikasi efektif dengan para PPA dan unit terkait untuk meminimalisir ketidaklengkapan pencatatan sebab kematian serta mengupayakan petugas pelaporan untuk tidak pelayanan di TPP saat mendekati waktu pengumpulan pelaporan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, T. (2014). Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10 di RS Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Indonesia, I. D. (2002). *Kode etik kedokteran Indonesia dan pedoman pelaksanaan kode etik kedokteran Indonesia*. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia.
- Lestari, S., Syahriza, R., & Harahap, M. I. (2023). Strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas kinerja karyawan. *Inovasi: Jurnal Ekonomi, Keuangan, dan Manajemen*, 19(3), 720-729.
- Permenkes RI No 3 Tahun 2020 Pasal 48 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Permenkes RI No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Permenkes RI No 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah.
- Permenkes RI No 55 Tahun 2013 Pasal 1 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Sakit, K. A. R. (2017). Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1. *Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit*, 217-225.
- Sari, K. J. (2019). Kerja Sama Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien.
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit. *Profita: Komunikasi Ilmiah dan Perpajakan*, 12(1), 56-66.
- Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Welhelmina, Fredrika, Wiwik Viatiningsih, Lily Widjaja, and Noor Yulia. 2022. Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Di Rumah Sakit Di Indonesia : Literatur Review, 3(3).
- Mahfud, M. H. (2019). Metode penentuan faktor-faktor keberhasilan penting dalam analisis SWOT. *AGRISAINTELIKA: Jurnal Ilmu-Ilmu Pertanian*, 3(2), 113-125.

Nau, K. Y. C., & Salsabila, S. (2020).
Tinjauan Pelaksanaan
Pengumpulan, Validasi dan
Verifikasi Data Rekam Medis Guna
Mendukung Laporan Eksternal
(RL4a dan RL5) di Rumah Sakit
Umum Kabupaten Tangerang. 4th
Proceeding Perspektif

Implementasi FHIR. ISBN: 978-
623-6566-34-3, 4.

Zulfikar, I. A., Savitri, F. M., Sahab, M.,
Lila, S. V., & Tuhu, K. H. (2023).
Implementasi Pengembangan
Sumber Daya Manusia Pada
Perusahaan Dan
Manfaatnya. *Jurnal Manajemen
Dan Pemasaran (JUMPER)*, 1(2).