

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa institusi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Seluruh kegiatan penyelenggaraan rumah sakit wajib dicatat dan dilaporkan dalam bentuk system informasi manajemen rumah sakit. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban dalam pelaksanaan sistem informasi rumah sakit dengan melakukan proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit. 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 berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Rekam medis memiliki peran penting dalam menunjang tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, Kewajiban penyediaan dan kelengkapan pencatatan rekam medis sangat penting dalam penyelenggaraan sistem informasi manajemen rumah sakit. Untuk itu, pencatatan rekam medis harus dibuat dengan baik oleh setiap rumah sakit.

Unit Rekam Medis berperan penting dalam penyediaan data atau informasi tentang kegiatan pelayanan di rumah sakit. Data yang dihasilkan dari Unit Rekam Medis dapat digunakan untuk mengolah data dan selanjutnya dapat digunakan untuk menyusun pelaporan rumah sakit. Seluruh kegiatan penyelenggaraan rumah sakit wajib dicatat dan dilaporkan dalam bentuk

system informasi manajemen rumah sakit. Laporan tersebut berupa informasi yang digunakan oleh manajemen rumah sakit sebagai peningkatan mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan.

Bagian pelaporan termasuk unit rekam medis yang menghasilkan berbagai laporan internal dan eksternal. Kementerian Kesehatan RI pada Juknis SIRS Pelaporan tahun 2023 menjelaskan bahwa dalam pelaporan eksternal salah satunya terdapat pelaporan morbiditas dan mortalitas yang disebut dengan formulir RL 4a. Formulir RL 4a berisi rekapitulasi dari jumlah pasien rawat inap yang keluar rumah sakit (hidup dan mati). Data tersebut dikumpulkan setiap tahunnya dari tanggal 1 Januari sampai 31 Desember. Pelaporan mortalitas menghasilkan berbagai informasi diantaranya informasi data mortalitas rawat inap, laporan indeks kematian rawat inap, dan surat keterangan penyebab kematian.

Sebagai acuan untuk melihat jumlah pasien meninggal akibat penyakit tertentu, laporan mortalitas merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan pengembangan bidang kesehatan. Sehingga dapat digunakan untuk membandingkan angka mortalitas di setiap tahun berdasarkan sertifikat kematian dan kode sebab kematian. Perlu diperhatikan dalam ketepatan pemilihan kode pada sertifikat kematian, sebab data tersebut merupakan dasar dalam menentukan penyebab dasar kematian. Koding pada sertifikat kematian menggunakan ICD-10, tabel MMDS serta menggunakan sistem seleksi UCOD pada diagnosis yang ditegakkan oleh dokter (Welhelmina et al. 2022. Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Indonesia) .

Penyebab dasar 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. Keahlian dan ketelitian koder dalam mengkode dan kepatuhan dokter yang mengisi sebab kematian merupakan penentu ketepatan pemilihan kode pada sertifikat kematian. Oleh sebab itu, penentuan kode sebab dasar kematian

harus dilakukan secara tepat dan akurat sehingga laporan mortalitas dapat dikatakan baik dan upaya tindakan pencegahan penyakit dapat terlaksana dengan optimal (Welhelmina et al. 2022. Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Indonesia) .

Ketersediaan data dan informasi yang bermutu tinggi, penting untuk memastikan bahwa data tersebut lengkap dan akurat. Keakuratan data harus dapat dipertanggungjawabkan. Data yang dikumpulkan memiliki peran penting dalam manajemen rumah sakit, seperti meningkatkan kualitas pelayanan, merumuskan kebijakan, merancang strategi untuk mencapai tujuan tertentu, melakukan penilaian, dan membuat keputusan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan validasi data guna memastikan keberlanjutan data dan informasi yang valid serta melakukan verifikasi data sebelum melaporkannya untuk memastikan kebenaran pelaporan data yang valid (Nau. 2020. Pelaksanaan Pengumpulan, Validasi dan Verifikasi Data Rekam Medis Guna Mendukung Laporan Eksternal). Pentingnya memastikan kebenaran pelaporan dengan data yang valid agar terciptanya mutu pencatatan pelaporan mortalitas yang baik, Adapun strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu terutama dalam pencatatan pelaporan mortalitas adalah dengan strategi SWOT.

Metode yang digunakan untuk menggambarkan dan mengevaluasi situasi serta masalah dengan berdasarkan pada factor-faktor internal dan eksternal disebut dengan analisis SWOT. Fredy berpendapat bahwa analisis SWOT sebagai sebuah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi berbagai factor dengan sistematis dalam rangka merumuskan strategi. Analisis SWOT akan mempermudah untuk membuat strategi agar pelaporan mortalitas di RSU Aminah Blitar dapat berjalan dengan lebih baik. Terdapat tahapan-tahapan dalam menyusun sebuah strategi, yaitu analisis lingkungan (internal dan eksternal) atau analisis SWOT. Analisis lingkungan internal diperoleh kekuatan yang dapat didayagunakan atau dimaksimalkan oleh sebuah perusahaan dan kelemahan yang harus diatasi. Analisis lingkungan eksternal diperoleh peluang yang menguntungkan suatu instansi dan ancaman yang harus

dihindari dan diminimalisir dampaknya. Hasil dari analisis lingkungan internal dan eksternal ini berfungsi sebagai bahan utama dalam merumuskan beberapa alternatif strategi (Harisudin M. 2019. Metode Penentuan Faktor-Faktor Keberhasilan Penting Dalam Analisis SWOT).

Terdapat beberapa pendekatan dalam melakukan analisis SWOT. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah menggunakan EFAS (*External Factor Analysis Summary*) dan IFAS (*Internal Factor Analysis Summary*) untuk mengidentifikasi factor-faktor eksternal dan internal yang relevan. EFAS digunakan untuk menganalisis factor-faktor eksternal seperti tren kesehatan, kebijakan pemerintah dan factor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi. IFAS digunakan untuk menganalisis factor-faktor internal seperti kekuatan dan kelemahan dari sumber daya manusia, struktur organisasi, dan kinerja operasional. Setelah identifikasi factor-faktor tersebut, Langkah selanjutnya adalah membuat matriks SWOT yang memadukan kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman menjadi suatu analisis yang memungkinkan untuk mengembangkan strategi yang efektif.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD 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. Dalam pengumpulan data yang dilakukan di RSUD Aminah Blitar dituliskan dalam laporan kunjungan pada laporan unit rekam medis. Berdasarkan pada Pasal 52 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis mengajukan judul penelitian tentang “Analisis SWOT Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap Sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Blitar”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis SWOT Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Blitar?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari Laporan Tugas Akhir ini adalah menganalisis unsur SWOT Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Aminah Kota Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan dari Laporan Tugas Akhir ini sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi faktor *Strength* pada Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Kota Blitar.
2. Mengidentifikasi faktor *Weakness* pada Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Kota Blitar.
3. Mengidentifikasi faktor *Opportunity* pada Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap Sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Kota Blitar.
4. Mengidentifikasi faktor *Threats* pada Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap Sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Kota Blitar.
5. Mengidentifikasi strategi dalam Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap Sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di RSUD Aminah Kota Blitar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengalaman serta pengetahuan secara langsung di rumah sakit dengan dapat menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan.

1.4.2 Manfaat Bagi RSUD Aminah Kota Blitar

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam hasil analisis SWOT Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap sebagai Pendukung Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Aminah Kota Blitar.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

1. Menjalin dan meningkatkan hubungan Kerjasama yang harmonis antara Rumah Sakit Umum Aminah Kota Blitar dengan perguruan tinggi.
2. Sebagai bahan literatur dan referensi untuk pengembangan dalam pembuatan laporan tugas akhir berikutnya.