

EVALUASI KEPATUHAN PELAPORAN INDIKATOR NASIONAL MUTU (INM) RUMAH SAKIT DI JAWA BARAT

EVALUATION OF COMPLIANCE WITH NATIONAL QUALITY INDICATOR REPORTING AMONG HOSPITALS IN WEST JAVA

Gugum Pamungkas^{1*}, Intan Ananda Putri²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

*Korespondensi : gugumpamungkas@stikesdhp.ac.id

ABSTRACT

Background: The quality of hospital healthcare services can be measured through the periodic reporting of National Quality Indicators (NQI). NQI reporting constitutes a crucial component in quality improvement efforts and hospital accreditation assessment, as stipulated in Minister of Health Regulation No. 30 of 2022. However, some hospitals remain non-compliant with reporting requirements, necessitating a comprehensive evaluation of the underlying challenges. **Objective:** This study aimed to evaluate compliance with NQI reporting in hospitals that have never submitted reports by analyzing input, process, and output factors influencing its implementation. **Methods:** A qualitative study with an evaluative approach was conducted through in-depth interviews, observation, and document review. Informants included the Hospital Quality Assurance Officer and the Quality Team of the West Java Provincial Health Office. Data were analyzed using thematic analysis based on the Input–Process–Output (IPO) framework. **Results:** Compliance with NQI reporting was influenced by input factors, including staff knowledge and understanding, availability of infrastructure, the presence of standard operating procedures (SOPs), and training. In the process component, technical application issues, reporting delays, and suboptimal internal monitoring were identified. From the output perspective, non-compliance affected hospital accreditation processes and highlighted the need for technical guidance and capacity-building from the Health Office. **Conclusion:** Compliance with NQI reporting is strongly influenced by input readiness, smooth reporting processes, and supportive evaluation and supervision. Strengthening staff capacity, improving system and application support, and ensuring consistent internal monitoring are essential to enhance NQI reporting compliance.

Keywords: National Quality Indicators, Hospitals, Reporting Compliance, Quality

ABSTRAK

Latar Belakang: Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat diukur melalui pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) yang dilakukan secara berkala. Pelaporan INM merupakan komponen penting dalam upaya peningkatan mutu layanan serta penilaian akreditasi rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 30 Tahun 2022. Namun, masih terdapat rumah sakit yang belum patuh dalam pelaporan, sehingga diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap kendala yang dihadapi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kepatuhan pelaporan INM pada rumah sakit yang belum pernah melakukan pelaporan dengan menganalisis faktor input, proses, dan output yang memengaruhi pelaksanaannya. **Metode:** Penelitian kualitatif dengan pendekatan evaluatif dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan terdiri dari Penanggung Jawab (PJ) Mutu Rumah Sakit serta Tim Mutu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Data dianalisis menggunakan analisis tematik dengan kerangka *Input–Proses–Output* (IPO). **Hasil:** Kepatuhan pelaporan INM dipengaruhi oleh faktor input berupa pengetahuan dan pemahaman petugas, ketersediaan sarana prasarana, keberadaan SOP, serta pelatihan. Pada aspek proses, ditemukan kendala teknis aplikasi, keterlambatan pelaporan, dan monitoring internal yang belum optimal. Dari aspek output, ketidakpatuhan berdampak pada proses akreditasi rumah sakit serta menimbulkan kebutuhan pembinaan dan pelatihan teknis dari Dinas Kesehatan. **Kesimpulan:** Kepatuhan pelaporan INM sangat dipengaruhi oleh kesiapan input, kelancaran proses pelaporan, serta dukungan evaluasi dan pembinaan. Penguatan kapasitas petugas,

perbaikan dukungan sistem/aplikasi, dan monitoring internal yang konsisten diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pelaporan INM.

Kata Kunci: Indikator Nasional Mutu (INM), Rumah Sakit, Kepatuhan Pelaporan, Mutu.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh

Secara umum pembangunan kesehatan telah menunjukkan berbagai kemajuan penting dalam peningkatan status kesehatan. Dalam hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator, di antaranya Umur Harapan Hidup (UHH) orang Indonesia telah naik mengikuti tren kenaikan UHH global. Pencapaian target indikator tersebut meskipun sudah menunjukkan tren positif namun belum memenuhi target yang diharapkan. Hal ini digambarkan dengan AKI di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Angka kematian neonatus, kendati

mengalami penurunan menjadi 15 per 1000 KH pada tahun 2017 tetapi masih cukup jauh dari target tahun 2024, 11 per 1000 KH.

Dalam rangka mengatasi berbagai permasalahan pelayanan kesehatan diperlukan suatu upaya evaluasi, perbaikan, dan peningkatan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya dilakukan melalui pengukuran Indikator Mutu. Pengukuran Indikator Mutu untuk menilai apakah upaya yang telah dilakukan benar-benar dapat meningkatkan mutu layanan secara berkesinambungan, juga untuk memberikan umpan balik, transparansi publik, dan dapat digunakan sebagai pembanding (*benchmark*) dalam mengidentifikasi *best practice* untuk pembelajaran. Selain itu pengukuran Indikator Mutu digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan daerah provinsi, dan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan mutu pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Salah satu alat evaluasi penting dalam peningkatan mutu ini adalah Indikator Nasional Mutu (INM), yang digunakan untuk menilai capaian mutu pelayanan di berbagai fasilitas kesehatan. Meskipun INM berperan besar dalam memperbaiki kualitas layanan dan efisiensi biaya, capaian INM di rumah sakit

Indonesia masih mengalami kendala, terutama terkait kepatuhan dan infrastruktur yang belum merata.

Rumah Sakit berkewajiban untuk melaporkan INM setiap bulannya melalui aplikasi. Namun pada kenyataanya pelaporan INM RS di Jawa barat pada tahun 2024 yaitu sebesar 82% sehingga masih ada 18% Rumah Sakit yang belum patuh dalam melaporkan INM kepada Kementerian Kesehatan. Namun dari 18% yang belum lapor terdapat 4 RS di Jawa Barat yang belum sama sekali pernah melaporkan INM setiap bulannya ke aplikasi.

Oleh sebab itu perlu dilakukan evaluasi pelaporan INM RS yang merupakan kegiatan mengumpulkan informasi faktual dan signifikan melalui interaksi secara sistematis, objektif dan terdokumentasi yang berorientasi pada azas penggalian nilai atau manfaat dengan cara membandingkan antar standar yang telah disepakati bersama dengan apa yang dilaksanakan/diterapkan di lapangan. Dengan data tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut dan melakukan evaluasi hasil pelaporan indikator nasional mutu (INM) Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi evaluasi. Rancangan studi evaluasi dilakukan untuk melihat dan menilai pelaksanaan maupun capaian dari kegiatan atau program yang sedang atau yang

sudah dilakukan untuk meningkatkan dan memperbaiki kegiatan atau program tersebut.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit wilayah Provinsi Jawa Barat. Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas pelaporan INM di 4 RS di Jawa Barat. Sedangkan untuk informan triangulasi dalam penelitian ini antara lain Kepala Bidang dan Ketua Tim Kerja Mutu Dinkes Provinsi Jawa Barat. Penentuan rumah sakit yang menjadi sumber informasi dilakukan dengan purposive sampling, dengan mempertimbangkan kriteria Rumah Sakit yang tidak pernah sama sekali melaporkan INM di lingkungan pemerintahan Provinsi Jawa Barat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis tematik, yaitu proses sistematis dalam mengidentifikasi, mengorganisasi, dan memberikan makna terhadap pola-pola temuan (tema) dari data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara.

Dari proses analisis, diperoleh tujuh tema utama yang mencerminkan realitas pelaporan INM di rumah sakit di Provinsi Jawa Barat:

Pengetahuan dan Pemahaman Petugas

Semua informan menyadari kewajiban pelaporan INM. Namun, masih banyak yang belum memahami secara menyeluruh tentang indikator dan teknis pelaporannya. Hal ini terjadi karena minimnya pelatihan dan sosialisasi. Petugas cenderung belajar secara

mandiri atau otodidak. Informan utama menyatakan sebagai berikut: “*Baru banget di tahun ini bu saya ditunjuk menjadi PJ Pelaporan INM*” (MRS03); “*Belajarnya secara otodidak saja*” (MRS01). Menurut Dessler, pelatihan merupakan bagian penting dalam pengembangan SDM. Minimnya pelatihan menyebabkan kompetensi petugas rendah sehingga kinerja pelaporan belum optimal. Oleh sebab itu RS sangat perlu mendapatkan pelatihan terkait pelaporan INM.

Fasilitas dan Sarana Pelaporan

Secara umum, sarana fisik seperti komputer dan jaringan internet sudah tersedia. Namun, ketersediaan dokumen SOP belum merata. Beberapa RS masih dalam proses penyusunan SOP, yang berpengaruh pada kejelasan prosedur pelaporan. Informan utama menyatakan sebagai berikut: “*Masih dalam tahap penyusunan SOP*” (MRS03). Menurut Heizer (2017), dalam teori manajemen operasional bahwa standar prosedur (SOP) merupakan elemen yang sangat penting dalam menjamin konsistensi mutu proses. Dan SOP adalah subsistem organisasi. Jika salah satu subsistem tidak berfungsi optimal, maka output pelaporan akan ikut terganggu juga.

Kendala Teknis dalam Pelaporan

Permasalahan utama dalam pelaporan adalah akses dan stabilitas sistem. Aplikasi sering gagal simpan atau tidak bisa diakses, sehingga data yang telah diinput hilang. Hal ini menurunkan efektivitas dan akurasi

pelaporan. Informan utama menyatakan sebagai berikut: “*Waktu sudah dilaporkan ternyata tidak tersimpan*” (MRS02). Dalam teori manajemen mutu sudah dijelaskan bahwa dalam prinsip *Total Quality Management* (TQM), kualitas sistem harus terus diperbaiki (*continuous improvement*). Jika aplikasi sering error, berarti belum ada mekanisme *feedback loop* yang efektif untuk perbaikan mutu pelaporan.

Peran Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan memfasilitasi komunikasi dan pelaporan melalui grup WhatsApp dan sosialisasi daring. Meskipun demikian, rumah sakit mengharapkan pembinaan langsung yang lebih sistematis. Informan Kunci menyatakan sebagai berikut: “*Kami melakukan koordinasi rutin melalui WAG untuk para PJ INM*” (MRSD01)

Manfaat dan Tujuan Pelaporan

Pelaporan INM RS tidak hanya sebagai kewajiban administratif, tetapi juga memiliki dampak terhadap akreditasi dan penilaian mutu layanan. Kesadaran ini menjadi motivasi utama bagi rumah sakit untuk tetap melaporkan meskipun ada kendala. Informan utama menyatakan sebagai berikut: “*Berpengaruh terhadap akreditasi ya Bu*” (MRS02)

Harapan terhadap Sistem Pelaporan

Semua informan menginginkan adanya perbaikan sistem dan pelatihan berkala. Pelatihan, baik daring maupun luring, sangat

dibutuhkan agar petugas memahami prosedur pelaporan dan indikator yang dilaporkan. Informan utama menyatakan sebagai berikut: “Semoga ada sosialisasi rutin setiap tahunnya” (MRS02)

Berdasarkan hasil analisis tematik yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) di rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek pemahaman petugas, dukungan organisasi, ketersediaan fasilitas, hingga kendala teknis dalam pelaksanaan. Meskipun sebagian besar rumah sakit telah menyadari pentingnya pelaporan INM sebagai bagian dari peningkatan mutu layanan dan akreditasi, implementasi di lapangan masih memerlukan perbaikan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang suda dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) di rumah sakit masih menghadapi sejumlah tantangan pada aspek input, proses, maupun outcome. Secara keseluruhan, rendahnya kepatuhan pelaporan INM menunjukkan perlunya perbaikan melalui penguatan kapasitas sumber daya manusia, penyusunan SOP yang jelas, peningkatan koordinasi, serta pembinaan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan. Harapan dari pihak rumah sakit agar diberikan pelatihan, pendampingan teknis, serta evaluasi yang konsisten sejalan dengan komitmen Dinas Kesehatan untuk

memfasilitasi pembinaan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dan mutu pelaporan INM di masa mendatang.

REFERENSI

- D, Salsabila LN, Nasution EM, Deliana S. Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Alodia DN. Analisis Capaian Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit di Indonesia Berdasarkan Status Kepemilikan, Kelas Rumah Sakit, Jenis Pelayanan, dan Wilayah Regional Rumah Sakit Pada Bulan Juni Tahun 2024 [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2025.
- Breyer JZ, Giacomazzi J, Kuhmmer R, Lima KM, Hammes LS, Ribeiro RA, et al. Hospital quality indicators: a systematic review. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2019;32(2):474–487
- Cahyanegara, R., 2023. *Evaluasi Kegiatan Sosialisasi Pelaporan Indikator Nasional Mutu Laboratorium Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Skripsi (S1). Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun*

2024. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2024.
- Fitriani, E., Afandi, D., Herniwanti, H., Rany, N. dan Jepisah, D., 2024. *Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit di RSUD Bangkinang*. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 7(2), hlm. 517–529. [online] Tersedia di: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.12278> [Diakses pada: 22 Mei 2025].
- Gonda J, Schroeder-Castagno M, Ucar KT, Lenski M. Results of a global survey on reporting critical-risk laboratory values: A challenge taken up by laboratory medicine for better patient care. *Clin Chem Lab Med.* 2023;61(Suppl 1):P1185.
- Hardianti E, Kasim F, Ariani P. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit dihubungkan dengan dimensi mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Sembiring tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2023;5(1). doi:10.36656/jk2m.v5i1.1497
- Karo MB, Sigalingging VYS, Siregar H. Description of service satisfaction level outpatient nursing in hospital outpatient Poly Elisabeth Medan 2022. *J Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.* 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan 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.* [online] Tersedia di: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245550/permenkes-no-30-tahun-2022> [Diakses pada: 22 Mei 2025]
- Montolalu IA, Ruhdiat R. Analysis of Patient Safety, Medical Error, and Event Reporting Culture Perception at Bekasi Hospital 2024. *The Journal of Academic Science.* 2024;1(6).
- Peraturan Direktur Rumah Sakit mata Bali Mandara tentang Panduan Enterise Risk Manajemen di RS Mata Bali Mandara
- Purwandani R, Purnamawati D. Achievement of National Indicators of Hospital Quality in Indonesia. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding.* 2023;3(1):430.
- Pratiwi RI, Pujiyanto P. Evaluation of critical value report of laboratory results based on national quality indicators at Bima general hospital. *JoIMedLabS.* 2024;5(2):105-113.
- Pusdiklat Tenaga Administrasi, 2024. Evaluasi Berbasis Proses dan Hasil.

- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara; 2023.
- Rozali M. *Metodologi penelitian kualitatif. Konsep dan aplikasi.* Jakarta: Prenadamedia Group; 2022 Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2016. hlm. 244.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2018. hlm. 229.
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung.
- Sundoro T, Sari DW, Alvionita I, Nuhuyanan WR, Bafadhal A. Evaluasi strategi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB).* 2023;5(2):12–29.
- Susilawati E. Evaluasi hasil cakupan Tuberkulosis Sensitif Obat (TB SO) pada pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) Puskesmas di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 [Skripsi]. Bandung: STIKES Dharma Husada; 2023.
- Oumghar A, Izza I. Risk management in Moroccan public hospitals: a literature review. *Int J Health Care Qual Assur.* 2025;38(1):1–27. doi:10.1108/IJHCQA-08-2023-0057
- Wieslander L, Haggström M, Bäckström I. Health professionals' experiences with participating in quality improvement in elderly care. *Int J Health Care Qual Assur.* 2025;38(3):158–70. doi:10.1108/IJHCQA-11-2024-0103
- Dessler, G. (2017). *Human Resource Management* (15th ed.). Pearson Education.
- Heizer, J., Render, B., & Munson, C. (2017). *Operations Management: Sustainability and Supply Chain Management*(12th ed.). Pearson.