

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTREGASI (CPPT) PADA BERKAS REKAM MEDIS ASUHAN JIWA DI RSJ. PROF. HB. SA'ANIN PADANG

Nurhasanah Nasution^{1*}, Sayati Mandia²

^{1,2}Apikes Iris

¹hasanah.nasution@apikesiris.ac.id, ²sayatimandia92@apikesiris.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya dilakukan kepada pasien saja, namun perlu dilakukan terhadap berkas atau dokumen yang memuat informasi pasien yang dikenal dengan rekam medis. Rekam medis merupakan catatan keseluruhan informasi dan seluruh layanan yang diberikan pada fasilitas kesehatan mulai dari pasien masuk hingga pasien keluar dari pelayanan. Catatan ini sangat penting, dan wajib untuk dipelihara dan dikelola dengan baik. Salah satu catatan yang didalam berkas rekam medis adalah catatan perkembangan pasien yang dikenal dengan CPPT. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui survei dan wawancara di RSJ Prof HB Saanin, masih ditemukannya ketidaklengkapan terkait CPPT ini, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait kelengkapan CPPT baik secara kuantitatif maupun kualitatif pada lembar rekam medis asuhan jiwa di RSJ. Prof. HB. Saanin Kota Padang. Penelitian telah dilakukan pada bulan Maret tahun 2024, dengan metode deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian diperoleh nilai tertinggi pada *review* identifikasi 99% lengkap, dan nilai terendah pada *review* autentifikasi 53% tidak lengkap. Saran dari peneliti kepada kepala rekam medis untuk segera mensosialisasikan pedoman rekam medis dan SOP pengisian rekam medis.

Kata kunci: *Kelengkapan, CPPT, Kuantitatif, Asuhan, Jiwa*

Analysis Of Completeness Of Completing Integrated Patient Progress Notes (CPPT) In Mental Care Medical Record Files In RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang

Abstract

Good health services are not only provided to patients but need to be provided to files or documents that contain patient information, known as medical records. Medical records are records of all information and all services provided at a health facility from when the patient enters until the patient leaves the service. These records are vital and must be maintained and managed properly. One of the notes in the medical record file is the patient's progress note, known as CPPT. Based on preliminary studies that have been carried out through surveys and interviews at RSJ Prof HB Saanin, incompleteness related to CPPT is still found, so the author is interested in conducting research regarding the completeness of CPPT quantitatively on mental care medical record sheets at RSJ. Prof. HB. Saanin Padang. The study was conducted in March 2024, using quantitative descriptive methods. The research results obtained the

highest score in the identification review, 99% complete, and the lowest score in the authentication review, 53% incomplete. Advice from researchers to the head of medical records is to immediately disseminate medical record guidelines and SOPs for filling out medical records.

Keyword : Completeness, CPPT, Quantitative, Mental, Care

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan fasilitas penting untuk melayani masyarakat di suatu daerah, dengan tujuan untuk meningkatkan serta memperbaiki kesehatan pada wilayah tersebut. Pelayanan kesehatan yang diberikan dimaksudkan untuk memberikan pengobatan, penyembuhan dan pemulihan dengan menyediakan pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan. Selain itu, rumah sakit juga berperan dalam bidang pendidikan untuk melakukan pelatihan dan penelitian. Sebagai sarana pelayanan kesehatan rumah sakit dituntut untuk dapat menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.

Pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya dilakukan kepada pasien saja, namun perlu dilakukan terhadap berkas atau dokumen yang memuat informasi pasien yang dikenal dengan rekam medis. Rekam medis merupakan catatan keseluruhan informasi dan seluruh layanan yang diberikan pada fasilitas kesehatan mulai dari pasien masuk hingga pasien keluar dari pelayanan. Catatan ini sangat penting, dan wajib untuk dipelihara dan dikelola dengan baik. Salah satu catatan yang didalam berkas rekam medis adalah catatan perkembangan pasien yang dikenal dengan CPPT.

Catatan perkembangan pasien terintegrasi merupakan formulir yang berisikan perkembangan pasien yang dicatat antar pemberi asuhan untuk menentukan tindak lanjut asuhan pasien. Petugas pemberi asuhan memiliki tanggungjawab dalam pengisian formulir tersebut, pengisian yang tidak lengkap dapat menimbulkan masalah pada pemeriksaan selanjutnya karena catatan berisikan informasi terinci tentang kejadian yang dialami pasien.

CPPT digunakan sebagai alat komunikasi terstruktur dan terintegrasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien rawat inap. Menurut Firza, Oktaviani (2020), sistem pencatatan rekam medis yang tidak terintegrasi dapat menyebabkan antara unit satu dengan lainnya tidak efisien dalam pengerjaannya karena data yang diinput dibuat berulang mulai dari rawat inap, poliklinik dan pelaporan di rekam medis. Sedangkan sistem rekam medis secara terintegrasi dapat memberikan kesempatan bagi tenaga profesional untuk membuat keputusan korektif dan keputusan klinis dalam rangka menganalisis dan mempertahankan kondisi pasien.

Menurut penelitian Isma dan Harmanto (2019) menemukan belum lengkapnya catatan perkembangan rekam medis, pada autentifikasi dengan frekuensi 50% karena tidak tertulisnya nama dokter, tanggal, hasil pemeriksaan dan tandatangan dokter/petugas kesehatan. Item tersebut sangat penting karena merupakan pertanggungjawaban atas tindakan yang diberikan. dampak dari ketidaklengkapan ini dapat berakibat pada mutu pelayanan rumah sakit dan tidak dapat dijadikan sebagai bukti hukum.

RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang adalah suatu institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang menyediakan pelayanan kejiwaan yang lengkap bermutu dan menggunakan ilmu terkini. Pelayanan RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan serta penelitian. Untuk menjamin

keberlangsungan fungsi tersebut dengan baik maka RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang harus memiliki sumber daya manusia yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu, RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin melalui wawancara langsung dengan kepala rekam medis, menyatakan masih ditemukannya masalah terkait pengisian CPPT pada lembar rekam medis. Hal ini membuat penulis penting untuk melakukan analisis kelengkapan CPPT baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan CPPT pada lembar rekam medis asuhan jiwa di RSJ. Prof. HB Saanin Kota Padang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2024 di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang, dan dilanjutkan dengan pengolahan data di Akademi Perkam dan Informasi Kesehatan IRIS Kota Padang. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan suatu variabel tanpa membuat perbandingan atau hubungan. Sedangkan metode yang dipakai adalah metode observasi yaitu melihat obyek secara langsung dengan pendekatan retrospektif yaitu melihat data yang sudah ada. Populasi dari penelitian ini seluruh berkas rekam medis asuhan jiwa di periode triwulan I tahun 2024. Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah Sebagian rekam medis asuhan jiwa yang akan dipilih secara acak dengan metode random sampling. Item Kelengkapan yang diamati meliputi empat komponen analisis kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tinjauan analisis kuantitatif dokumen rekam medis pasien rawat inap telah dilaksanakan di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang. Analisis kuantitatif dilakukan pada berkas rekam medis. Analisis kuantitatif dari berkas rekam medis dilihat dari empat komponen analisis, yaitu komponen identifikasi, autentikasi, laporan penting dan cara pencatatan. Dari pengambilan data yang telah dilakukan didapat sebanyak 99 berkas rekam medis di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang. Analisis kuantitatif dari komponen identifikasi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi ketidaklengkapan dari komponen Identifikasi Berkas Rekam Medis di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang Bulan Januari-Maret Tahun 2024

No	Komponen Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Nama	99	100%	0	0%
2	No RM	99	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir	98	99%	1	1%
4	Jenis Kelamin	99	100%	0	0%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen identifikasi adalah item nama sebesar 100% dan item jenis kelamin 100%. Pada setiap formulir rekam medis, identifikasi pasien yang di print dan dibuat dalam bentuk sticker

terdapat nama pasien, no rm, jenis kelamin dan tanggal lahir. Stiker ini membantu dalam kelengkapan berkas identifikasi pada formulir rekam medis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Windartini, dkk (2019) pada review identifikasi 100% lengkap karena data identitas pasien ditempelkan menggunakan label atau tulisan dari perawat dan petugas yang bertanggung jawab terhadap pasien. Hasil penelitian Dzulhanto (2018) pada review identifikasi memiliki kelengkapan sebesar 92%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan masih adanya petugas yang kurang teliti dalam pengisiannya atau kehabisan label. Hasil penelitian Nisa, dkk (2021) pada review identifikasi memiliki kelengkapan 99%. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan petugas lupa akibat terburu-buru karena banyaknya pasien.

Komponen kedua dalam kelengkapan review kuantitatif adalah komponen autentikasi. Komponen ini melihat bagaimana PPA memberikan bukti otentik dalam bentuk tandatangan dan nama terang. Nama terang berfungsi untuk mengetahui dokter atau perawat yang menangani pasien, jika masih ditemukan maka dokter/perawat akan diberikan ceklist tidak lengkap dan setiap hari rabu dibuat laporan jumlah ketidaklengkapan kemudian diberikan kepada kepala RM agar dokter/perawat segera melengkapi dokumen rekam medis.

Analisis kuantitatif dari komponen autentikasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi ketidaklengkapan dari komponen Autentifikasi Berkas Rekam Medis di RJS. Prof. HB. Sa'anin Padang Bulan Januari-Maret 2024

No	Komponen Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Nama DPJP	87	88%	12	12%
2	TTD DPJP	97	98%	2	2%
3	Gelar DPJP	47	47%	52	53%
4	Nama Perawat	83	84%	15	15%
5	TTD Perawat	86	87%	13	13%
6	Gelar Perawat	64	65%	35	35%

Dari tabel 2 dapat dilihat analisis kuantitatif dari komponen autentifikasi terdiri dari item nama DPJP, tandatangan DPJP, gelar DPJP, nama perawat, tandatangan perawat, dan gelar perawat. Persentase tertinggi kelengkapan komponen autentifikasi didapat pada tandatangan DPJP sebesar 97% dan hanya

2 % berkas rekam medis yang tidak ditandatangani oleh DPJP. Persentase tertinggi ketidaklengkapan didapat pada item gelar DPJP sebesar 53%. Hal ini dikarenakan DPJP tidak langsung memakai stempel yang betuliskan nama dan gelar dan hanya menandatangani saja setelah selesai memberikan tindakan.

Sejalan dengan penelitian Windhartini dan Harmanto (2019) diperoleh bahwa dari 86 sampel berkas rekam medis persentase ketidaklengkapan yang paling banyak pada item nama dokter dan tanda tangan dokter yaitu tidak lengkap sebanyak 35 formulir (41%), hal ini dikarenakan dokter tidak memiliki waktu untuk melengkapi formulir CPPT tersebut. Dikatakan lengkap jika nama dokter, dan tanda tangan terisi semua sebanyak 51 formulir (59,3%).

Berdasarkan penelitian ketidaklengkapan tersebut mengakibatkan tidak diketahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan atau pelayanan medis terdapat pasien serta tidak bisa meminta pertanggungjawaban dari dokter jika terjadi hal yang tidak diinginkan terhadap pasien. Dampak lain yang ditimbulkan adalah pada saat kegiatan pengkodean, klaim biaya

pasien tidak dapat dilakukan karena diketahuinya siapa dokter yang merawat pasien, hal ini dikarenakan dokter lebih mengutamakan pelayanan terlebih dahulu.

Menurut Miftachul Ulum (2019) Berdasarkan Autentifikasi ulasan kelengkapan adalah 79% dan autentifikasi ulasan ketidaklengkapan adalah 21%. Hasil prosentase tabulasi kelengkapan pengisian item nama DPJP adalah 75% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item nama DPJP adalah 25%. Prosentase kelengkapan pengisian item tanda tangan DPJP adalah 82% dan prosentase ketidaklengkapan Faktor-faktor yang berpengaruh dalam kelengkapan pendokumentasian adalah pengetahuan dan usia. Diperkuat oleh penelitian Wirajaya & Nuraini (2019) bahwa ketidaklengkapan pengisian pendokumentasian akan mempengaruhi kualitas dari pelayanan rumah sakit. Ketidaklengkapan akan menggambarkan bagaimana pelayanan rumah sakit yang kurang baik. Dalam pengisian pendokumentasian yang kurang baik dan

menyebabkan dalam mengenali pasien. Analisis komponen laporan dilihat pada tabel

Tabel

3.

frekuensi

No	Komponen Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		N	%	n	%
1	Tanggal Masuk	97	98	2	2
2	Jam	80	81	19	19
3	PPA	93	94	6	6
4	SOAP	92	93	7	7
5	Intruksi PPA	37	37	62	63
6	Review DPJP	3	3	96	97

lengkap akan petugas kesulitan riwayat penyakit kuantitatif dari penting dapat

Distribusi

ketidaklengkapan dari komponen Laporan Penting Berkas Rekam Medis di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang Bulan Januari-Maret 2024

Dari tabel 3 dapat dilihat analisis kuantitatif dari komponen laporan penting terdiri dari item tanggal masuk, jam, PPA, SOAP, intruksi PPA, dan review DPJP. Persentase tertinggi kelengkapan komponen laporan penting didapat pada item tanggal masuk sebesar 98%, dan hanya 2 berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap untuk item tersebut. Persentase tertinggi ketidaklengkapan didapat pada item review DPJP sebesar 96%. Hal ini didapat dikarenakan visit DPJP hanya dilakukan dua kali seminggu disebabkan karena jarak Rumah Sakit yang cukup jauh. Hasil penelitian dari ketidaklengkapan ini menunjukkan bahwa presentase pengisian pelaporan yang penting belum memenuhi standart pelayanan minimal rumah sakit. Analisis kuantitatif dari komponen cara pencatatan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi ketidaklengkapan dari komponen Cara Pencatatan Berkas Rekam Medis di RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang Bulan Januari- Maret 2024

No	Komponen Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Keterbacaan	41	41%	58	59%
2	Singkatan	14	14%	0	0%
3	Koreksi	50	51%	49	49%
4	Bagian Kosong	3	3%	95	97%

Dari tabel 4 dapat dilihat analisis kuantitatif dari komponen cara pencatatan terdiri dari item keterbacaan, singkatan, koreksi, dan bagian kosong. Persentase ketidaklengkapan pada komponen cara pencatatan paling tinggi di dapat pada item bagian kosong sebesar 97%. Pada berkas rekam medis hampir di setiap formulir banyak yang tidak terisi dan bahkan kosong, hanya 3 berkas yang benar-benar terisi lengkap. Selanjutnya item yang paling tinggi persentase ketidaklengkapan adalah item keterbacaan sebesar 59%. Selanjutnya item yang paling tinggi persentase ketidaklengkapan adalah item koreksi sebesar 49%. Pada setiap formulir memiliki coretan yang tidak sekali coret dan yang tidak di tandatangani.

Sejalan dengan penelitian Dita (2017) di RSKB Hasta Husada Kepanjen diperoleh hasil dari 40 dokumen rekam medis yang di teliti menunjukkan bahwa untuk *review* pencatatan tingkat ketidak lengkapan tertinggi dicapai oleh tidak ada bagian kosong sebanyak 40 atau 100% dan tidak ada coretan sebanyak 20 atau 50%. Belum baiknya pencatatan disebabkan oleh banyaknya item yang masih belum terisi, terdapat pada tidak ada bagian kosong.

Ketidakkonsistenan dan kelengkapan ini dipengaruhi juga oleh tingkat kesadaran petugas pelayanan kesehatan yang kurang dalam pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien. Kurangnya motivasi juga menjadi salah satu faktor proses pengisian kelengkapan lembar CPPT, dalam penelitian Lestari & Muflihatin (2020) menjelaskan bahwa di Puskesmas Kota Anyar masih kurang adanya dukungan dari luar dengan mengingatkan sesama petugas untuk melengkapi berkas rekam medis dengan benar, tidak adanya *punishment* sehingga masih sering petugas mengabaikan kewajiban dan tanggung jawabnya dalam pengisian kelengkapan berkas rekam medis.

SIMPULAN

Hasil *review* identifikasi hampir sebagian besar lengkap 99%, dan hanya sebagian kecil 1% yang tidak lengkap. Hasil *review* Autentifikasi ditemukan angka ketidaklengkapan tertinggi di bagian gelar perawat sebesar 35%. Hasil *review* Laporan yang penting sebagian besar tidak lengkap pada review DPJP sebesar 97% . Hasil *review* pendokumentasian yang benar sebagian besar tidak lengkap pada bagian kosong sebesar 97% Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa masih ada petugas yang tidak mengisi dokumen rekam medis dengan benar karena belum mendapatkan sosialisasi Pedoman rekama medis dan SPO.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini didanai sepenuhnya oleh hibah internal Apikes Iris tahun 2024. Tim PKM mengucapkan terima kasih atas dukungan moril dan materil kepada Apikes Iris dan LPPM sehingga kegiatan penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- B. Y. Dzulhanto, “Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif,” *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2018, doi: 10.32585/jmiak.v1i1.121.
- Isma, W., dan Harmanto, D. 2019. Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Dan Doa. Kota Bengkulu
- I. Windartini and D. Harmanto, “Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. (Health Inf. Manag.)*, vol. 4, no. 2, pp. 74–83, 2019, [Online]. Available:<http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/view/169>
- Lestari, D. F. A., & Muflihatin, I. (2020). "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar". *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 134– 142. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2217>
- Miftachul, U., 2019. Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di RSUD Kanjuruhan Kapanjen. *Jurnal Kesehatan HealthCare Maedia* <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/41>
- Setiowati, A., Sri, S. dan Triamianto, A, S. 2022. Analisis Perbedaan Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Berbasis Elektronik Dengan Berbasis Kertas Pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid Di RSJD Surakarta. STIKes Mitra Husada Karanganyar, Indonesia
- Styaningtyas, I.P.,Dan Syaikhul,W. 2021.Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. ISSN: 2614-3097(Online).
- S. rika K. Nisa’, I. Wulandari, and A. Pramono, “Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi,” *Heal. Care Media*, vol. 5, pp. 88–95, 2021, [Online]. Available: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>
- Ulfiyah, A.,A. 2022. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (Cppt) Dengankelengkapan Pendokumentasian. Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar Volume 5 Nomor 3 Tahun 2021.
- Wirajaya,M.K.,&Nuraini(2019).Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.22>
-