

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Analisis kuantitatif rekam medis merupakan kajian atau peninjauan terhadap bagian tertentu dari isi rekam medis dengan tujuan untuk menemukan kekurangan yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (Edy dan Sugiarto, 2017). Tujuan dari analisis kuantitatif dokumentasi rekam medis ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat kekurangan sehingga dapat segera diperbaiki pada saat pasien menerima pengobatan, dan agar setiap kekurangan tidak dilupakan untuk memastikan penggunaan isi rekam medis yang efektif di masa depan (Shudra , 2019).

Permasalahan umum dalam pengisian rekam medis adalah proses pengisiannya yang tidak lengkap, misalnya diagnosa dokter, surat keterangan dokter pemeriksa, dan lain-lain kurang spesifik sehingga mempengaruhi keterbacaan. Keadaan ini mempunyai implikasi baik secara internal maupun eksternal terhadap rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar laporan yang berkaitan dengan perencanaan rumah sakit, keputusan pimpinan dan khususnya evaluasi pelayanan yang diberikan dan rumah sakit. Semoga hasil evaluasinya lebih baik (Wirajaya, 2019).

Integritas pendokumentasian rekam medis sangat penting karena mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas Pelayanan medis

juga mempengaruhi kualitas pelayanan puskesmas atau rumah sakit (Hasibuan dkk., 2019).

Pendokumentasian atau pencatatan yang lengkap dan berkesinambungan menghasilkan informasi yang lebih akurat dan valid. Dokumentasi yang berkualitas tinggi sangat penting untuk semua bentuk pelayanan kesehatan, dan untuk mencapai hal tersebut harus memenuhi standar minimum dokumentasi khusus rumah sakit (Widjaja, 2018).

Menurut Mishra dalam Lestari dkk. (2017), sistem pencatatan rekam medis yang tidak terintegrasi akan menyebabkan tidak efisiennya pencatatan data dari satu unit ke unit lainnya karena mulai dari registrasi, poliklinik hingga pelaporan rekam medis terduplikasi dan terpisah. Pada saat yang sama, rekam medis yang terintegrasi memudahkan staf interprofesional untuk membuat keputusan korektif dan klinis ketika menganalisis dan menangani kondisi pasien. Menurut Dewan Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (KARS), jenis rekam medis komprehensif menjadi standar penilaian mutu rumah sakit. Berdasarkan kenyataan yang ada, rumah sakit harus mengembangkan rekam kesehatan pasien menjadi rekam medis yang terintegrasi. Salah satu bagian dari rekam medis yang komprehensif adalah penerapan formulir Catatan Kemajuan Pasien Terintegrasi (CPPT).

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan suatu proses pencatatan yang dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan yang digunakan untuk mengkoordinasikan pencatatan pelayanan kesehatan pasien antar tenaga kesehatan. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)

merupakan alat komunikasi antar petugas kesehatan, dimana komunikasi merupakan penyampaian informasi dalam interaksi tatap muka yang memuat pemikiran, perasaan, kekhawatiran, makna dan gagasan yang disampaikan kepada penerima informasi. dan harapan agar pesan tersebut diterima. Mereka yang menggunakannya akan memanfaatkannya untuk mengubah sikap dan perilaku. Prinsip yang dianut adalah seberapa baik pesan yang disampaikan diterima oleh penerima pesan sehingga terjadi kesepakatan dan kesepahaman antara pemberi dan penerima pesan (Saputra, 2021).

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) adalah kegiatan petugas kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan petugas lainnya) dalam mencatat hasil kegiatan mereka dalam rekam medis pasien yang terkait dengan perawatan pasien. Catatan termasuk identitas pasien, tanggal dan jam pemeriksaan, serta catatan dokter yang merawat dan staf klinis lainnya; lembar ini juga diverifikasi dengan paraf dan nama petugas yang mengisi. Semua tindakan harus dicatat, termasuk waktu, tanggal, dan jenis tindakan, dan dokter pemeriksa harus menandatangani (Novita dkk, 2020).

Hasil *review* menunjukkan bahwa rekam medis dapat digunakan untuk berkomunikasi tentang pelaksanaan kolaborasi interprofesional. Rekam medis memungkinkan setiap temuan dan pendapat profesional kesehatan, termasuk dokter, perawat, ahli gizi, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya. CPPT, yang juga disebut sebagai Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, dapat digabungkan dengan catatan dokter yang terkait dalam rekam medis (Sukawan dkk, 2021).

Dalam proses pengambilan keputusan medis, profesional kesehatan memiliki peran yang hampir sama dalam bekerja, berbicara, dan berkolaborasi satu sama lain, menurut Kusumaningrum dkk. (2018). Sistem pencatatan ini diharapkan dapat meningkatkan komunikasi profesional, mencegah salah komunikasi, dan meningkatkan keselamatan pasien, yang berdampak pada kualitas pelayanan. Salah satu manfaat dari penggunaan lembar CPPT adalah bahwa itu dapat membantu mengawasi perkembangan kondisi kesehatan pasien dan membantu membuat keputusan berdasarkan hasil evaluasi rekam medis pasien untuk setiap profesi yang telah disatukan pada lembar CPPT.

Eunike (2014) menyatakan bahwa ketidaklengkapan dalam pengisian data formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berdampak negatif pada proses pelayanan. Selain itu, data ini tidak dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk perubahan kebijakan atau sebagai bukti di pengadilan dalam kasus mal praktik.

Menurut penelitian terdahulu yang diterbitkan oleh Saputra dkk. (2021), yang berjudul "Gambaran Kelengkapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Rumah Sakit X Kota Padang", tenaga kesehatan yang paling kurang melengkapi CPPT adalah apoteker dan gizi sebanyak 70.2% di RS X. Pendokumentasian CPPT menjadi hal yang sangat penting, hal ini mengingat bahwa dokumentasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan menjadi bahan evaluasi bagi kinerja tenaga kesehatan sekaligus sebagai bahan pertanggungjawaban dan pertanggunggugat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 03 April 2024 di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center terhadap 20 sampel Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), terdapat kelengkapan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) pada identifikasi pasien sebanyak 20 formulir (100%), untuk pengisian laporan penting yang lengkap sebanyak 17 formulir (85%) dan yang tidak lengkap sebanyak 3 formulir (15%), untuk pengisian autentifikasi belum ada yang terisi lengkap (0%), dan untuk pendokumentasian yang baik sebanyak 20 formulir (100%). Dari penelitian tersebut masih terdapat ketidaklengkapan pengisian Catatan Perkembang pasien Terintegrasi (CPPT) sehingga dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit serta akan memberikan dampak yang tidak baik pada proses pelayanan, serta tidak dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kuantitatif Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisa kelengkapan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) rawat inap rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui angka persentase kelengkapan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) rawat inap rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit mengenai pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan proses belajar mahasiswa, dan juga sebagai penilaian tugas akhir mahasiswa dalam bentuk penelitian.

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu bahan pembelajaran bagi mahasiswa khususnya untuk pengetahuan mengenai pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis sebagai pengolahan rekam dan informasi kesehatan.

1.5 Keaslian Penelitian

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Isma Windartini dan Deno Harmanto pada tahun 2019 dengan judul “Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu”. Metode penelitian yang

digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode observasi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah semua variabel penelitian yang diamati untuk memprediksikan pelaksanaan pencatatan perkembangan pasien terintegrasi selanjutnya. Hasil penelitian dari total sampel sebanyak 86 berkas menggunakan teknik random sampling menunjukkan diperoleh hasil data kelengkapan pengisian identifikasi pasien lengkap mencapai 100%, sedangkan untuk kelengkapan pengisian pelaporan yaitu 100% dinyatakan tidak lengkap, dan untuk kelengkapan pengisian autentifikasi menunjukkan hasil untuk pengisian lengkap yaitu 59% dan untuk yang tidak lengkap adalah 41%.

Persamaan : Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif.

Perbedaan : Aspek yang diteliti hanya 3 yaitu kelengkapan identifikasi pasien, kelengkapan pelaporan dan autentifikasi. Sedangkan yang akan digunakan dalam penelitian ini ada 4 aspek yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang baik.

- 1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Nopan Saputra, Hema Malini dan Mira Susanti pada tahun 2021 dengan judul “Gambaran Kelengkapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Rumah Sakit X Kota Padang”. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *desain cross sectional*, variabel dalam penelitian ini adalah gambaran kelengkapan pendokumentasian

Catatan Perkembangan Pasien terintegrasi (CPPT). Dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh CPPT tidak diisi dengan lengkap oleh profesional pemberi asuhan. Hasil penelitian yang dilakukan di RS X Padang didapatkan bahwa terdapat 42 (73,7%) pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) tidak lengkap dan 15 (26,3%) terisi lengkap.

Persamaan : Formulir yang diteliti yaitu formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)

Perbedaan : Analisis kuantitatif yang diteliti dan diakumulasikan secara keseluruhan. Sedangkan untuk penelitian ini analisis kuantitatif yang diteliti berdasarkan 4 aspek yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang baik.

1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh Indah Pursiwiyanti Setyaningtyas dan Syaikhul Wahab pada tahun 2021 dengan judul “Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Guna Menunjang Standar pelayanan Minimal di RSUD dr. Soedirman Kebumen. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal. Dari hasil penelitian didapatkan pada pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi guna menunjang standar pelayanan minimal dikatakan baik tetapi masih terdapat

kekurangan pada beberapa formulir seperti instruksi PPA pasca bedah dan verifikasi DPJP. Dari 30 dokumen ditemukan 22 atau 73,3% dokumen dikatakan lengkap dan 8 atau 26,7% dokumen tidak lengkap.

Persamaan : Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif

Perbedaan : Analisis kuantitatif yang diteliti dan diakumulasikan secara keseluruhan. Sedangkan untuk penelitian ini analisis kuantitatif yang diteliti berdasarkan 4 aspek yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang baik.