

GAMBARAN KELENGKAPAN FORMULIR CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT) PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. M. YUNUS KOTA BENGKULU

Carona Cahayu Putri^{1,*}, Dinda Sri Rahayu², Anggia Budiarti³, Reka Dwi Syaputra⁴
StiKes Sapta Bakti Bengkulu
Email Korespondensi: dindasrirahayu037@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian Gambaran Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Pada Pasien Rawat Inap Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Kota Bengkulu bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan formulir CPPT pasien rawat inap di ruang mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode observasi. Subjek penelitian ini adalah 135 berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu pada Formulir CPPT pada ruangan mawar, Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh peneliti dengan cara melihat berkas rekam medis rawat inap. Dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT ditemukan kelengkapan identifikasi pasien sebanyak (87%) di isi dengan lengkap dan (14%) yang tidak lengkap. Dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak (73%) terisi lengkap sedangkan (28%) tidak lengkap. Dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat (66%) lengkap, (21%) tidak lengkap dan (15%) yang hanya mencantumkan tanda tangan tanpa membubuhi nama terang. Dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak (47%) sesuai, dan (54%) tidak sesuai.

Kata kunci: Rekam Medis; Kelengkapan Formulir; Pasien

ABSTRACT

This study aims to describe the completeness of the CPPT form for inpatients in the Mawar Ward of Dr. M. Yunus Regional General Hospital. The research employs a descriptive design with an observational method. The subjects of this study consist of 135 inpatient medical record files, specifically the CPPT forms in the Mawar Ward. The data collection technique uses secondary data obtained by examining inpatient medical record files. From the 135 medical record files in the CPPT form, it was found that patient identification completeness was 87% fully completed and 14% incomplete. Among the 135 medical record files in the CPPT form, 73% were filled out completely, while 28% were incomplete. Additionally, 66% of the 135 medical record files were complete, 21% incomplete, and 15% contained only a signature without a clear printed name. Furthermore, from the 135 medical record files in the CPPT form, 47% were deemed appropriate, while 54% were not appropriate.

Keywords: Medical Records; Form Completeness; Patients

PENDAHULUAN

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit hasil pemeriksaan fisik dan Kelengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit.

Manfaat rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi dimana isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga kesehatan, aspek hukum dimana isinya menyangkut adanya jaminan atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum, aspek keuangan dimana isinya mengandung data/informasi yang dipergunakan sebagai bukti untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan, aspek medis dimana isinya di pergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan kepada pasien, aspek edukasi dimana isinya menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologi terhadap pasien yang dapat dipelajari, aspek dokumentasi dimana isinya mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

Rekam medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita (Huffman 2018). Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian berkas rekam medis khususnya pada formulir catatan perkembangan. Namun, mutu rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor saja dan manusia, sarana dan prasarana, prosedur dan metode pembiayaan.

Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dokter mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis. Sementara petugas rekam medis membantu dokter yang merawat dalam mempelajari kembali rekam medis yaitu melakukan analisis kuantitatif kelengkapan isi rekam medis yang dimaksud untuk mencari hal-hal yang kurang dan masih diragukan (Rustiyanto, 2019).

Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan ketepatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Pengisian rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. (Abduh, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Made karma, (2019) dari 232 berkas yang diteliti berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa dari kelengkapan identifikasi tergolong tidak lengkap yaitu 99,14%, dari kelengkapan pencatatan tergolong tidak lengkap yaitu 59,48%, dari kelengkapan laporan penting tergolong tidak lengkap yaitu 38,64%, dan kelengkapan autentikasi tergolong tidak lengkap 25,86%. Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan perlu memperhatikan lebih teliti isi rekam medis dan berkoordinasi dengan dokter ataupun perawat untuk tetap mengisi dengan lengkap rekam medis pasien rawat inap.

Dampak dari masalah yang terjadi apabila dokumen rekam medis pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) tidak lengkap dapat mempengaruhi kualitas data yang dihasilkan tidak baik dan tidak akurat sehingga dapat merugikan manajemen rumah sakit sendiri dalam pengambilan keputusan, bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum,

aspek administrasi, aspek keuangan, aspek medis, edukasi, dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit (Kemenkes, 2011).

Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis meliputi kelengkapan, kecepatan, dan ketepatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan, dasar hukum (medical legal), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit (Nurhadijah, 2016). Jika tidak dilakukan kegiatan analisis kuantitatif dapat menimbulkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pada formulir perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) serta petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, dan apabila rumah sakit tersangkut kasus hukum maka akan menjadi permasalahan bila dokumen rekam medis tidak terisi dengan lengkap kemudian berpengaruh terhadap nilai akreditasi yang didapatkan rumah sakit karena tidak terpenuhi salah satu point syarat kelulusan akreditasi (Nurlayli, 2017).

Menurut hasil penelitian dhesy anatalia, (2023) yang sejalan dengan penelitian yang akan saya jalani, hasil penelitian menunjukkan kekonsistensian diagnosa 22% konsisten dan 78 % tidak konsisten. Kekonsistensian entry 9% konsisten dan 91% tidak konsisten. Konsistensi perjalanan hospitalisasi adalah 39% konsisten dan 61% tidak konsisten. Konsistensi pencatatan informed consent yaitu 67% konsisten dan 39% tidak konsisten. Persentase jumlah DRM yang memiliki potensi adanya tuntutan ganti rugi adalah 100% konsisten dan 0% tidak konsisten.

Rumah Sakit M. Yunus Kota Bengkulu adalah rumah sakit milik pemerintah Tipe B dan didirikan pada tahun 1971 dan telah terakreditasi PARIPURNA. Berdasarkan survey awal di instalasi Rekam Medis di RS M. Yunus Kota Bengkulu didapati dari 30 rekam medis rawat inap yang dianalisis terdapat 24 rekam medis yang lengkap dan akurat (terdapat identitas pasien, anamnesa, nama dokter dan perawat, tanda tangan dokter dan perawat, tanggal dan jam), sedangkan terdapat 6 berkas rekam medis yang tidak lengkap (tidak terdapat nama dokter, tanda tangan dokter, jam dan tanggal). sedangkan Standar pelayanan minimal Kemenkes No 129 tahun 2018 tentang kelengkapan pengisian dokumen rekam medis harus 100% dinyatakan lengkap, jika dokumen rekam medis ada yang tidak lengkap itu akan mempersulit petugas dalam mengajukan pengklaiman pembiayaan kepada BPJS dan dokumen yang tidak lengkap tersebut harus dikembalikan ke perawat atau dokter supaya segera untuk melengkapi berkas rekam medis. peneliti mengambil ruangan mawar sebagai tempat penelitian dikarenakan banyak kasus pengisian formulir masuk dan keluar yang belum lengkap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini berlandaskan pada filsafat *positivisme*, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2015). Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti dengan judul Gambaran Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Pada Pasien

Rawat Inap Di Ruang Mawar RSUD Dr.M.Yunus Kota Bengkulu,dengan mengumpulkan data dari 135 berkas rekam medis dengan formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi(CPPT) di dapatkan data sebagai berikut:

1. Kelengkapan Identifikasi Pasien Pada Formulir CPPT

Hasil penelitian kelengkapan identifikasi pasien pada formulir CPPT di Rumah Sakit Dr.M.Yunus Kota Bengkulu denga cara rivew formulir CPPT menggunakan lembar *cheklist*, sehingga di dapatkan pada tabel berikut

Tabel 4.1. Frekuensi Kelengkapan Identifikasi Pasien Pada Formulir CPPT di RSUD DR. M. Yunus Kota Bengkulu

N o	Kelengkapan Identifikasi Pasien	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1.	Lengkap	117	87
2.	Tidak lengkap	18	14
	Jumlah	135	100

Sumber: data sekunder, 2024.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT ditemukan kelengkapan identifikasi pasien sebanyak 117 (87%) di isi dengan lengkap item identitas berupa nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir atau umur, dan jenis kelamin atau sudah ditempelkan stiker nama dan 18 (14%) yang tidak lengkap karena tidak di isi item identitas dan tidak ditempelkan stiker nama.

Identifikasi pasien adalah suatu proses pengumpulan data atau pembeda pasien yang mencakup nama,nomor rekam medis,jenis kelamin,tanggal lahir atau umur,kelengkapan identifikasi rekam medis merupakan salah satu yang sangat penting yang bertujuan untuk memastikan pemilik dari formulir rekam medis tersebut. Setiap formulir rekam medis minimal harus memiliki identifikasi pasien seperti nama pasien,nomor rekam medis ,tanggal lahir atau umur dan jenis kelamin, bila ada lembar yang tanpa identitas harus di review untuk menentukan milik siapa lembar tersebut. Dokumen rekam medis dikatakan lengkap apabila semua data di dalamnya terisi lengkap dan benar sesuai ketentuan yang telah di tetapkan di rumah sakit (Hatta,2013)

Kelengkapan identifikasi pasien pada berkas rekam medis merupakan data administrasi sebagai informasi demografi harus terisi lengkap karena jika tidak terisi lengkap berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT ditemukan kelengkapan identifikasi pasien sebanyak 117 (87%) di isi dengan lengkap item identitas berupa nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir atau umur, serta jenis kelamin atau sudah ditempelkan stiker nama dan 18 (14%) yang tidak lengkap karena tidak di isi item identitas dan tidak ditempelkan stiker nama karena kelalaian petugas sehingga terlewatkan.

Sejalan dengan penelitian Ajeng, 2015 mendapatkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan dilihat dari jumlah tenaga medis yang dapat mengisi berkas rekam medis ternyata petugas medis yang masih ada melewatkan isian *review* identifikasi yang isinya nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, tanggal lahir atau umur. Petugas tidak mengecek kembali setiap item pada berkas rekam medis dalam mengisi item *review* identifikasi pada berkas rekam medis.

Dampak yang akan timbul apabila petugas tidak mengisi identifikasi pasien yaitu sangat berpengaruh pada saat terjadinya *misfile* apabila lembaran formulir rekam medis tercecer yang menimbulkan permasalahan berupa kehilangan riwayat penyakit pasien, ketidaksinambungan dalam memberikan informasi kesehatan, tidak dapat menginformasikan identifikasi pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan.

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan pengisian identifikasi pasien perlu adanya kebijakan/SOP dalam pengisian identifikasi pasien, perlu adanya peningkatan dan penambahan pemahaman yang lebih dalam pentingnya kelengkapan identifikasi pasien pada dokumen rekam medis.

2. Kelengkapan Pelaporan Penting Pada Formulir CPPT

Hasil penelitian kelengkapan pelaporan penting pada formulir CPPT di Rumah Sakit Dr.M.Yunus Kota Bengkulu dengan cara rivew formulir CPPT menggunakan lembar *cheklist*, sehingga di dapatkan tabel berikut:

Tabel 4.2. Frekuensi Kelengkapan Pelaporan Penting Pada Formulir CPPT di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

No	Kelengkapan Pelaporan Penting	Jumlah(n)	Persentase (%)
1.	Lengkap	98	73
2.	Tidak Lengkap	37	28
Jumlah		135	100

Sumber: data sekunder, 2024.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 98 (73%) terisi lengkap meliputi jam dan tanggal pemeriksaan sedangkan 37 (28%) tidak lengkap karena hanya terisi jam pemeriksaan saja atau tanggal pemeriksaan saja.

Setiap melakukan pelayanan pasien harus menyertakan bukti rekaman adanya jam, tanggal yang seharusnya ada dengan kelengkapan adanya hasil pencatatan yang lengkap dan akurat. Hal tersebut sangat penting karena untuk mengetahui kapan dan jam berapa pasien tersebut dilakukan pemeriksaan serta laporan apa saja yang harus ada sesuai perjalanan penyakit pasien. Apabila hal tersebut tidak dilaksanakan maka dapat berakibat informasi yang terkandung dalam dokumen rekam medis pasien tidak akurat karena laporan tersebut tidak jelas kapan dan jam berapa pasien diberikan pemeriksaan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 98 (73%) terisi lengkap meliputi jam dan tanggal pemeriksaan sedangkan 37 (28%) tidak lengkap karena hanya terisi jam pemeriksaan saja atau tanggal pemeriksaan saja. Hal ini terjadi karena kelalaian perawat dalam melengkapi jam dan tanggal pemeriksaan, berdasarkan wawancara dengan perawat kelalaian tersebut karena kesibukan perawat. Penting untuk diperhatikan bahwa setiap pencatatan pelaporan ini harus mencantumkan tanggal dan jamnya. Hal ini terkait erat dengan peraturan pengisian rekam medis dan sangat penting pada saat diperlukan pelacakan suatu kejadian (Rano Indradi 2012).

Menurut Devi (2015) terdapat berkas rekam medis yang lengkap 30% dan tidak lengkap 70% ketidak lengkapan berkas rekam medis disebabkan tidak ada tercantum diagnosa penyakit, tanggal, jam tidak diisi, Ini bisa menjadi masalah serius jika terjadi.

seta menyebabkan klaim asuransi atau BPJS bisa di tolak karena dokumen tidak memenuhi syarat standar administratif yang di perlukan untuk pengajuan klaim. Hal ini bisa merugikan baik Rumah Sakit ataupun pasien, ketidak lengkapan dalam pengisian CPPT dapat mempengaruhi hasil akreditasi Rumah Sakit tersebut.

Dampak yang akan timbul apabila petugas dalam pengisian komponen pelaporan penting tidak memperhatikan kelengkapannya, berkas rekam medis tersebut tidak bisa menjadi salah satu bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum rekam medis, hal ini untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek. Apabila tidak terisi lengkap dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien, baik itu material maupun nonmaterial maka akan dikenai sanksi administrasi.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu perlu membuat kebijakan/SOP dalam pengisian pelaporan penting untuk mencegah terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis, pimpinan rumah sakit agar memotivasi petugas agar melaksanakan pekerjaannya menjadi lebih baik, perlunya sosialisasi untuk meningkatkan kerja sama antar tenaga medis dan memberi sanksi bagi yang tidak mengisi secara lengkap.

3. Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir CPPT di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

Hasil Penelitian Kelengkapan identifikasi pasien pada formulir CPPT di RSUD Dr.M.Yunus Kota Bengkulu dengan cara review formulir CPPT menggunakan lembar *checklist*, sehingga didapatkan pada tabel

Tabel 4.3. Frekuensi Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir CPPT RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

No	Kelengkapan Pelaporan Penting	Jumlah(n)	Persentase (%)
1.	Lengkap	88	66
2.	Tidak Lengkap	28	21
3.	Tanda Tangan Saja	19	15
Jumlah		135	100

Sumber: data sekunder, 2024.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 88 (66%) lengkap yang meliputi nama lengkap disertai gelar lengkap dan tanda tangan, 28 (21%) tidak lengkap karena tidak mencantumkan nama lengkap disertai gelar lengkap dan tanda tangan dan 19 (15%) yang hanya mencantumkan tanda tangan tanpa membubuhi nama terang.

Mengacu pada PerMenKes RI Nomor 24 Tahun 2022, setiap pencatatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Dalam pengisian rekam medis setiap isian harus jelas penanggung jawabnya dapat berupa nama atau cap (stempel), tanda tangan, gelar profesional (Widjaya, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 88 (66%) lengkap yang meliputi nama lengkap disertai gelar lengkap dan tanda tangan 47 (35%) tidak lengkap karena tidak mencantumkan nama lengkap disertai gelar lengkap dan tanda tangan dan ada juga yang hanya mencantumkan tanda tangan tanpa membubuhi nama terang. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa masih banyak nama pemberi asuhan dan gelar profesional yang belum terisi lengkap pada dokumen rekam medis. Hal tersebut dikarenakan kesibukan profesional pemberi asuhan untuk menulis autentikasi, sehingga lebih sering untuk tanda tangan saja. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter, perawat atau tenaga medis lainnya tersebut dan dapat mempersulit petugas dalam menentukan dokter, perawat atau petugas medis lainnya yang bertanggung jawab terhadap pasien.

Dampak adanya ketidaklengkapan pengisian dokumentasi rekam medis pada formulir CPPT akan mengakibatkan petugas rekam medis sulit menentukan dokter yang bertanggung jawab terhadap perawatan yang diberikan kepada pasien. Sehingga pasien tersebut bisa menggugat tanggung jawab dokter yang membuat kesalahan sesuai hukum kedokteran.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu perlu membuat kebijakan/SOP dalam pengisian autentikasi untuk mencegah terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis, adanya ketegasan dengan memberikan sanksi kepada dokter, perawat, petugas medis yang bertanggung jawab apabila tidak membuat atau mengisi formulir CPPT secara lengkap dari pihak rumah sakit, dan memberikan reward kepada dokter, perawat atau petugas medis terkait dalam mengisi dokumen rekam medis melalui promosi dan pengembangan karir.

4. Kesesuaian Teknik Pencatatan Pada Formulir CPPT di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

Hasil penelitian kelengkapan identifikasi pasien pada formulir CPPT di RSUD Dr.M.Yunus Kota Bengkulu dengan cara review formulir CPPT menggunakan lembar *checklist*, sehingga didapatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Frekuensi Kesesuaian Teknik Pencatatan pada Formulir CPPT di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

No	Kesesuaian Teknik Pencatatan	Jumlah(n)	Persentase(%)
1	Sesuai	63	47%
2	Tidak Sesuai	72	54%
Jumlah		135	100

Sumber: data sekunder, 2024.

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 63 (47%) sesuai yang meliputi tinta berwarna kontras, gelap, dan permanen, tidak ada coretan, tidak ada cairan tipe-ex dan 72 (54%) tidak sesuai karena terdapat cairan tipe-x, coretan tanpa dibubuhi tanda tangan dan tanggal, dan masih banyak terdapat area kosong tidak ditutup dengan tanda coretan garis horizontal, diagonal, atau zigzag.

Kesesuaian teknik pencatatan merupakan salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan juga pada kelengkapan rekam medis. Teknik pencatatan yang baik akan mempermudah penanganan pasien secara berkesinambungan, teknik pencatatan yang baik haruslah mudah dibaca dan mengerti oleh tenaga kesehatan sehingga tidak menimbulkan kesalahan persepsi dalam membaca rekam medis pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT terdapat sebanyak 63 (47%) sesuai yang meliputi tinta berwarna kontras, gelap, dan permanen, tidak ada coretan, tidak ada cairan tipe-ex dan 72 (54%)

tidak sesuai karena terdapat cairan tipe-ex, coretan tanpa dibubuhi tanda tangan dan tanggal, dan masih banyak terdapat area kosong tidak ditutup dengan tanda coretan garis horizontal, diagonal, atau zigzag.

Kesalahan dalam pembetulan kesalahan disebabkan karena petugas yang kurang paham dan tidak memiliki kebijakan/SOP sehingga menyebabkan kesalahan dalam pembetulan kesalahan. Kesalahan dalam pembetulan penulisan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dokter lakukan kepada pasien. Sejalan dengan hasil penelitian Sandika dan Anggraini (2019), menjelaskan bahwa penyebab ketidaklengkapan disebabkan kebijakan tentang pengisian dokumen rekam medis tidak lengkap yang mengakibatkan belum adanya standar tetap dalam pengisian dokumen rekam medis. Menurut hasil penelitian Elvisa (2017), menunjukkan bahwa pada item pembetulan kesalahan belum dicoret dan dibubuhi tanda tangan. Apabila ada kesalahan tulisan ditumpuk tanpa coretan selain itu tulisan dokter yang sering menulis pada baris yang tidak sesuai, dan susah terbaca.

Dampak adanya ketidaksesuaian teknik pencatatan akan mengakibatkan tulisan tidak terbaca maka pencatatan tersebut dikatakan tidak baik, hal tersebut akan mempengaruhi keakuratan isi formulir CPPT mempengaruhi pada yang lain terutama salah membaca dalam memberikan informasi kesehatan, kesulitan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, mencegah agar tidak terjadi penambahan isi yang tidak semestinya.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu rumah sakit perlu membuat standar operasional prosedur mengenai kesesuaian teknik pencatatan rekam medis dengan tujuan untuk memudahkan petugas dalam mengisi dokumen rekam medis dan dapat meminimalkan ketidaksesuaian teknik pencatatan dokumen rekam medis, perlu memberikan sosialisasi terkait kesesuaian pencatatan rekam medis, memberikan pelatihan kepada petugas medis terkait pentingnya kesesuaian pencatatan pada rekam medis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul Gambaran Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa dari 135 berkas rekam medis pada formulir CPPT, kelengkapan identifikasi pasien ditemukan sebanyak 87% yang diisi dengan lengkap dan 14% yang tidak lengkap. Kelengkapan pelaporan penting mencapai 73% yang terisi lengkap, sementara 28% tidak lengkap. Kelengkapan autentikasi menunjukkan 66% lengkap, 21% tidak lengkap, dan 15% hanya mencantumkan tanda tangan tanpa membubuhi nama terang. Selain itu, kesesuaian teknik pencatatan ditemukan sebanyak 47% sesuai dan 54% tidak sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, Gemala R. 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press.
- Armay, Edlani Y. 2009. Analisis ketidaklengkapan Tugas Akhir. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Hatta, Gemala. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-PRESS.
- Arzuki, I., Bachtiar, E., & Zuhriyatun, F. 2021. Covid-19 Seribu Satu Wajah. Yayasan Kita Menulis.
- Menkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimalk di Rumah Sakit. Jakarta.

- Menkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.
- Menkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID- 19).
- Sudra, R.I. 2017. Rekam Medis Ed.2. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Budi, S.C. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis.
- DepKes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit. Di Indonesia. Jakarta.
- Arimbi, A. D., Muflihatin, I. and Muna, N. (2021) 'J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR INFORMED CONSENT RUMKITAL DR . RAMELAN SURABAYA Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan', 2(2), pp. 221–229.
- Maulana, M. S. R. (2017) 'ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN YOGYAKARTA', Ekp.
- Nofitalia Sawondari, Gamasiano Alfiansyah, I. M. (2021) 'ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan', J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.
- Permenkes, N. 26. (2008) 'Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008::Rekam Medis'.
- Rekam, P., Di, M. and Banguntapan, P. (no date) 'Yuli uswatun khasanah'.
- Rizkika, M. Y. (2020) 'Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai', Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda.
- Rohmawati, A. L. et al. (2021) 'J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan JREMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Pengembalian Berkas Rekam Medis.
- Swari, S. J. et al. (2019) Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang, ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), pp.
- Skurka, M. F. (2022). Organization of Medical Record Departments in Hospital. Chicago: American Hospital Publishing.
- Edna K. Huffman. 2023. Health Information Management, Edisi 10. Berwyn Illionis: Physicians' record company.