

**PENGARUH PENULISAN FORMULIR CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI TERHADAP MIRM 13.3 DI KOTA BANDUNG*****Effect of Writing Integrated Patient Development Record Form On MIRM 13.3 In Bandung***Ismi Suci Oktavia Az<sup>1</sup>, Dina Sonia<sup>2</sup>

Jurusan Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia

(E-mail: [ismisuci1028@gmail.com](mailto:ismisuci1028@gmail.com)/ HP: 085314706242)**ABSTRAK**

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi merupakan salah satu berkas yang ada di lembar rekam medis. Lembar ini berisi identitas pasien, tanggal, jam, catatan perkembangan pasien, atau evaluasi tindak lanjut. Metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, studi literatur, dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum adanya SOP atau struktur khusus organisasi pengisian CPPT, Tidak lengkapnya identitas pasien, jam, tanggal, no.rm pada lembar CPPT. Permasalahannya yaitu keterbatasan waktu, miss komunikasi, kurang disiplin dokter/ PPA, dan kurang pengetahuan pedoman MIRM 13.3. kesimpulan: membentuk tim review rekam medis, memberikan sanksi kepada petugas yang tidak melengkapi, memberikan reward/punishment kepada yang mengisi sesuai dengan dilakukan.

**Kata kunci:** Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, MIRM 13.3, PPA.

**ABSTRACT**

*Integrated Patient Progress Record is one of the files on the medical record sheet. This sheet contains the patient's identity, date, time, patient progress record, or follow-up evaluation. Qualitative descriptive research methods. Data collection techniques used are observation, interview, literature studies, docomentation. The result showed that the absence of SOP or special structure of CPPT filling organization, incomplete patient identity, hour, date, no.rm on cppt sheet. The problems include time constraints, miss communication, lack of doctor discipline/PPA, and lack of knowledge of MIRM 13.3 guidelines. Conclusion: from a medical record review team, sanction the officer who does not complete, give reward/punishment to the filling in accordance with the done.*

**Key Word:** Integrated Patient Development Notes, MIRM 13.3, PPA

**PENDAHULUAN**

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang

identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pasien<sup>1</sup>

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat<sup>2</sup>. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, Rumah Sakit wajib diakreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali, sesuai amanah tentang rumah sakit<sup>3</sup>. Untuk proses pelaksanaannya harus sesuai dengan penilaian MIRM 13.3 di SNARS Edisi 1.

Salah satunya pada pelayanan rawat inap diberi lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), lembar ini merupakan salah satu berkas yang ada di lembar rekam medis. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah dokumentasi para profesional pemberi asuhan tentang perkembangan kondisi pasien dalam bentuk terintegrasi pada format baku dalam rekam medis pasien. CPPT ditulis dengan menggunakan metode Subjective, Objective, Analisis, Planning (SOAP). Pada standar penilaian MIRM 13.3 di jelaskan bahwa setiap profesional pemberi asuhan (PPA) yang mengisi rekam medis menulis identitas setelah pencatatan dibuat.

Di RSKIA Kota Bandung khususnya pada bagian assembling dan analisis berkas rekam medis bahwa terdapat ketidaklengkapan di lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi di pengisian jam, tanggal, identitas, no rekam medis, dan tanda tangan/paraf DPJP yang di isi oleh dokter, perawat/bidan, apoteker, ahli gizi sehingga ketidaklengkapan ini memengaruhi kualitas rumah sakit terhadap akreditasi mendatang dan memakan waktu bagi petugas rekam medis

untuk melengkapi atau mengembalikan kepada ruangan sehingga ditemukan oleh peneliti lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi kadang dilengkapi oleh petugas rekam medis yang bukan kewenangannya. Salah satu penyebab ketidaklengkapan PPA dalam penulisan lembar Catatan Perkembangan Pasien karena keterbatasan waktu/terburu-buru, kurangnya komunikasi saat pengisian lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, terdapat singkatan-singkatan yang mungkin kurang sulit.

Dari survei yang telah dilakukan oleh penulis di RSKIA, didapatkan belum adanya SOP atau struktur organisasi khusus untuk penulisan lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi jadi semua PPA mengisi dengan pedoman seadanya atau yang mereka ketahui, serta tidak adanya sanksi tertulis bagi PPA yang mengisi lembar Catatan Perkembangan Pasien, dan didapatkan 330 berkas rekam medis yang diteliti. Pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang terisi lengkap hanya 91 rekam medis dan 239 berkas rekam medis pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang tidak lengkap diisi oleh dokter, perawat/bidan, farmasi, gizi. Berdasarkan observasi, rata-rata yang tidak lengkap di isi misalnya identitas ( nama jelas pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir), jam dan tanggal, Dan masih ada lagi yang tidak di isi dengan jelas seperti pemeriksaan perkembangan pasien atau evaluasi serta rencana tindak lanjut, tanggal atau jam oleh PPA.

Untuk itu dalam penelitian ini penulis tertarik untuk menyusun laporan berupa jurnal dengan judul. “PENGARUH PENULISAN FORMULIR CATATAN PERKEMANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT) TERHADAP STANDAR PENILAIAN MIRM 13.3 BERDASARKAN SNARS EDISI 1.1 DI UNIT REKAM MEDIS RSKIA KOTA BANDUNG.

### METODE

Metode penelitian yang digunakan penulis ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Tahapan proses yang akan dilakukan penelitian ini studi literature dan studi lapangan. Pengumpulan data diperoleh dari jurnal, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian yaitu: petugas pemberian rawat inap (Dokter, Perawat/Bidan, Apoteker, Gizi). Objek penelitian yaitu: Pengisian lembar CPPT berkas rekam medis. Teknik sampling menggunakan random sampling 200 berkas dan purposive sampling menentukan tiga informan. Terdapat data sekunder dan data primer. Analisis data yang digunakan peneliti secara deskriptif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi, dokumentasi dan literature jurnal. Selanjutnya menganalisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap yang di isi oleh PPA yaitu: DPJP, SOAP, tanda tangan/paraf, tanggal dan jam, identitas.

### HASIL

Bedasarkan hasil pengumpulan data oleh peneliti tentang pengisian lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) maka diperoleh sebagai berikut: RSKIA Kota

Bandung belum ada SOP. Sistem yang dilaksanakannya masih menggunakan analisis kelengkapan keseluruhan. Belum memiliki SOP dan struktur organisasi khusus untuk penulisan atau pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sehingga alur dalam pengerjaan dan penataan belum berjalan dengan baik. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel 1 diatas terdapat juknis item-item pengisian pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi yang wajib diisi oleh PPA.

Berdasarkan Tabel 3 diatas berkas Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Identitas Pasien yang lengkap 175 berkas (87,5%) dan yang tidak lengkap 25 berkas (12,5%), No.RM yang lengkap 156 berkas (78%) dan yang tidak lengkap 44 berkas (22%), Tanggal yang lengkap 102 berkas (51%) dan yang tidak lengkap 98 berkas (49%), SBAR/SOAP semuanya lengkap (100%), TTD/Paraf para petugas termasuk DPJP yang lengkap 161 berkas (80%) dan yang tidak lengkap 39 berkas (19,5%).

Hasil Indikator Penelitian melalui Wawancara Tertrukstur dengan Tiga Informan yaitu: Bidan, Perawat, Apoteker yang berkewenangan mengisi CPPT yaitu:

1. Bagaimana pengetahuan dokter dan PPA tentang alur prngisian kelengkapan CPPT?
  - 1) Adakah pedoman penulisan/pengisian CPPT?
  - 2) Apakah sudah ada SOP mengenai pengisian kelengkapan CPPT?

Jawaban :

- a) Bidan: tau, untuk SOP kayaknya belum ada

- b) Perawat: hanya dijelaskan saja cara pengisian, SOP nya tidak tahu, pedoman nya mungkin ada.
  - c) Apoteker: sudah ada pedoman
2. Sudahkah pimpinan memberikan pelatihan/sosialisasi tentang pentingnya kelengkapan CPPT?
- 1) Bagaimana jika anda tidak melengkapi CPPT?
  - 2) Terus saat sosialisasi itu apa saja yang dijelaskan, apakah ada penjelasan item-item yang harus diisi?

Jawaban:

- a) Bidan: sudah, dikembalikan lagi kepada bersangkutan. item-item yang diisi : jam,tanggal,SBARS/SOAP, identitas
  - b) Perawat: Sudah, ada penjelasan setiap item-item nya cara pengisian SOAP dan BAR
  - c) Apoteker: Ada sosialisasi berupa pengisian, detail nya apa saja yang harus diisi, metode penulisan dan kelengkapan dokumen lainnya.
3. Bagaimana cara mengatasi masalah ketidaklengkapan penulisan CPPT?
- 1) Apa saja faktor dan kendala yang jadi penghambatnya

Jawaban:

- a) Bidan: Dibicarakan secara langsung, faktornya karna pergantian jam visit jadi terburu-buru.
- b) Perawat: Konfirmasi kembali, faktor penghambatnya ada singkatan-singkatan yang mungkin kurang sulit dan keterbatasan waktu (karna terburu-buru).

- c) Apoteker: Konfirmasi ulang kepada penulis CPPT, kendalanya penghambatnya kurang miss komunikasi saat pengisian CPPT.
4. Dapatkah pengisian kelengkapan CPPT menjadi sebuah alat komunikasi kerja antar perkerja? Untuk mendongkrak percepatan suatu target?
- 1) Solusi seperti apa sehingga menjadi kualitas pekerja yang baik
  - 2) Dan apakah ada reward/ penghargaan untuk dokter/PPA yang baik dalam mengerjakannya?

Jawaban:

- a) Bidan: Bisa, sebagai alat pertimbangan suatu tindakan. Belum ada kayaknya untuk reward.
  - b) Perawat: CPPT membantu dalam penargetan intervensi dan dijadikan sebagai alat komunikasi antar tim, untuk reward belum ada.
  - c) Apoteker: Dapat, dokumentasi jelas dan komperhensif, belum ada untuk reward.
5. Apakah ada sanksi/hukuman bagi dokter/PPA yang tidak mengisi lengkap CPPT?

- 1) Apakah ada sanksi/hukuman bagi dokter/PPA yang tidak mengisi lengkap CPPT?
- 2) Bagaimana jika dokter tidak melengkapi CPPT?

Jawaban:

- a) Bidan: melengkapi menyusul, paling hanya teguran atau diingatkan saja.
- b) Perawat: Biasanya kita minta ulang untuk dokter menulis atau melengkapi

menyusul, belum ada sanksi secara tertulis.

- c) Apoteker: Melengkapi CPPT dan konfirmasi apa yang sudah dicantumkan, biasanya hanya teguran saja.

## **PEMBAHASAN**

Diperoleh bahwa dalam penulisan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) belum sesuai dengan standar. Peneliti menemukan permasalahan yang sering timbul pada pengisian lembar CPPT terhadap standar MIRM 13.3 berdasarkan SNARS Edisi 1 yaitu: <sup>1</sup>Pada lembar CPPT terdapat masih banyak dokter yang tidak mengisi tanda tangan atau paraf pada lembar CPPT sehingga membuat lembar CPPT tidak lengkap. <sup>2</sup>selain dokter PPA juga yang berhak mengisi CPPT kebanyakan masih beberapa tidak menuliskan jam visit, tanggal, identitas pasien sehingga sulit untuk diidentifikasi. dan PPA juga masih banyak yang tidak menuliskan tanda tangan atau paraf pada lembar CPPT sehingga membuat lembar CPPT tidak lengkap juga. <sup>3</sup> masih kurang nya kedisiplinan para PPA dalam penulisan CPPT karena belum adanya SOP atau alur sehingga jika ada lembar yang tidak lengkap, sebagian PPA jarang dikembalikan ke ruangan atau kepada dokter dengan alasan keterbatasan waktu dan kurang menguasai peraturan-peraturan atau pedoman standar penilaian MIRM 13.3 yang ada di SNARS 1. <sup>4</sup> Selain itu belum adanya sanksi tertulis bagi dokter atau PPA yang tidak mengisi lengkap CPPT hanya saja cukup dengan teguran atau mengingatkan dan dilakukan evaluasi secara

berkala oleh pimpinan dan juga belum melakukan akreditasi oleh KARS sehingga belum adanya pengawasan yang intens. Menurut Undang-Undang Permenkes nomor 12 Tahun 2020 Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah telah memenuhi Standar Akreditasi.

Upaya pemecahan masalah mengenai pengaruh kelengkapan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar MIRM 13.3 berdasarkan SNARS, antara lain: <sup>1</sup> harus disegerakan dibuatnya SOP dan stuktur khusus organisasi pengisian lembar CPPT. <sup>2</sup> rekam medis selaku unit yang mengawasi kualitas dari rekam medis mencatatat dokter/dokter konsul yang tidak mengisi secara lengkap lalu rekam medis yang tidak lengkap tersebut di follow up kepada dokter/dokter konsul yang bersangkutan, untuk perawatan yang tidak lengkap dalam pengisian rekam medisnya juga dicatat lalu rekam medis yang tidak lengkap tersebut di follow up ke setiap ruangan dimana perawat yang tidak mengisi rekam medis yang tidak lengkap tersebut berada, dan rumah sakit mulai mempersiapkan serta membenahi segala kegiatan yang telah dilakukan untuk menghadapi akreditasi yang akan datang. <sup>3</sup> setiap pegawai yang baik dalam melakukan pekerjaannya harus diberikan rewards dan punishment.

Berdasarkan penelitian tentang pengaruh kelengkapan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam medis versi

SNARS di Santosa Hospital Bandung Kopo. Menjelaskan permasalahan ketidak lengkapannya pengisian from Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di dapatkan banyak berkas rekam medis yang tidak lengkap dari 850 rekam medis yang dianalisis, dimana banyak ditemukannya tidak terisi seperti identitas pasien, tanggal dan jam visit, serta nama dan tanda tangan profesional pemberi asuhan (PPA) oleh dokter dan perawat secara lengkap, serta kurangnya kedisiplinan dalam pengisian rekam medis oleh para PPA dikarenakan belum dilakukannya akreditasi. Penyebab ketidaklengkapan pengisian from Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dikarenakan keterbatasan waktu dan ketidakdisiplinan para petugas kesehatan untuk kelengkapan pengisian berkas rekam medis(4)

Setiap profesional pemberi asuhan (PPA) yang mengisi rekam medis menulis identitas setelah pencatatan dibuat. Maksud dan tujuan MIRM 13.3 terdapat proses untuk menjamin bahwa hanya profesional pemberi asuhan (PPA) yang diberi kewenangan yang mengisis rekam medis pasien dan bahwa setiap pengisian ditulis tanggal dan jam, serta identifikasi profesional pemberi asuhan (PPA) berupa nama jelas dan tandatangan/paraf. Elemen penilaian MIRM 13.3;

1. Pada setiap pengisian rekam medis dapat diidentifikasi dengan jelas PPA yang mengisi. (D, O)
2. Tanggal dan jam pengisian rekam medis dapat diidentifikasi. (D, O)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan<sup>5</sup>, pada penelitian ini diperoleh berkas Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Identitas Pasien yang lengkap 175 berkas (87,5%) dan yang tidak lengkap 25 berkas (12,5%), No.RM yang lengkap 156 berkas (78%) dan yang tidak lengkap 44 berkas (22%), Tanggal yang lengkap 102 berkas (51%) dan yang tidak lengkap 98 berkas (49%), SBAR/SOAP semuanya lengkap (100%), TTD/Paraf para petugas termasuk DPJP yang lengkap 161 berkas (80%) dan yang tidak lengkap 39 berkas (19,5%).

Ketidak lengkapan ini dapat mengakibatkan kerugian pada pasien, dokter maupun rumah sakit apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti malpraktik, dll (6)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ketidaklengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) belum adanya SOP dan stuktur organisasi khusus dalam penulisan CPPT, hanya terdapat juknisnya saja. Permasalahan yang timbul pada pengaruh penulisan lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi terhadap MIRM 13.3 SNARS Edisi 1 di RSKIA Kota Bandung. Pada lembar CPPT terdapat masih tingginya ketidaklengkapan pada lembar CPPT dikarenakan masih banyak dokter yang tidak mengisi tanda tangan/paraf pada lembar CPPT sehingga membuat lembar itu tidak lengkap. Dan kurang disiplin para PPA,

terdapat Miss komunikasi antar pekerja, dan keterbatasan waktu. Belum adanya sanksi tertulis.

Penelitian ini masih memiliki banyak keterbatasan, maka perlu pengkajian lebih lanjut terhadap faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan penulisan lembar CPPT.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.
2. Undang-Undang Permenkes Nomor 3 tahun 2020 Tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Setiatin, S. (2018). Pengaruh Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap Terhadap Penilaian Standar 13.3 Manajemen Informasi Rekam Medis Versi SNARS Di Santosa Hospital Bandung Kopo. Jurnal INFOKES-Politeknik Piksi Gan.
5. Sutoto. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
6. SK Dirjen Yanmed Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.
7. Dede Rizki, S. (n.d.). Modul Pengayaan Konsultasi dan Bimbingan Penulisan Ilmiah Rumpun Ilmu Sosial
8. Endang Triyanti, I. R. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan III*. Cetakan Pertama.
9. Kamil, H. (2019). *Dokumentasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Sebagai Evidence Based Picture Berpikir Kritis Perawat*. Fakultas Perawat.
10. Persahabatan, D. B. (2015). *Panduan Assesment Pasien*. Jakarta: Kemenkes RI.
11. Undang-Undang Permenkes Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
12. Novita. (2020). Tinjauan Ketidaklengkapan Petugas dalam Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap. Vol.1 No.1.
13. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta Bandung, Cetakan ke-3.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada RSKIA Kota Bandung yang telah memberikan izin saya untuk pkl dan mengambil data, kepada dosen pembimbing yang telah membimbing saya, serta sahabat dan teman-teman lainnya yang telah memberikan support kepada saya dalam penyusunan laporan ini.

## LAMPIRAN

Tabel 1. Juknis CPPT di RSKIA Kota Bandung.

Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi merupakan catatan perkembangan pasien berdasarkan 4 bagian Rumah Sakit yaitu Medis, Perawat/Bidan, Gizi, dan Farmasi.	
a.	identitas No. RM, nama, umur, tanggal masuk RS, DPJP yang harus diisi dengan jelas.
b.	Medis Kolom ini diisi oleh dokter (tanggal, jam pemeriksaan, perkembangan pasien dan evaluasi serta rencana tindak lanjut dari segi medis dan terapi yang diberikan).
c.	Perawat/Bidan Kolom ini diisi oleh perawat/bidan (tanggal, jam pemeriksaan perkembangan pasien dan evaluasi serta rencana tindak lanjut dari segi keperawatan/kebidanan).
d.	Gizi Kolom ini diisi oleh nutrisionist (tanggal, jam pemeriksaan perkembangan pasien evaluasi serta rencana tindak lanjut dari segi nutrisi).
e.	Farmasi Kolom ini diisi oleh apoteker atau asisten apoteker ( tanggal, jam pemeriksaan perkembangan pasien dan evaluasi serta rencana tindak lanjut dari segi farmasi).

Paraf diisi dengan nama masing-masing PPA yang menuliskan catatan.

Sumber: Diolah oleh Penulis 2021

Tabel 2. Kelengkapan CPPT di RSKIA Kota Bandung.

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi						
No	RM	Identitas	Tanggal	Jam	SBAR / SOAP	TTD Petugas
1		1	1	1	1	1
156		175	102	96	200	161

Sumber: Diolah oleh Penulis 2021

Tabel 3. Hasil Tinjauan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berdasarkan Identitas, Tanggal, Jam, Tanda Tangan/Paraf Petugas/ DPJP, SOAP/SBAR.

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Persentase %	Jumlah	Persentase %
Identitas Pasien	175	87,5%	25	12,5%
No.RM	156	78%	44	22%
Tanggal	102	51%	98	49%
Jam	96	48%	104	52%
SBAR/SOAP	200	100%	0	100%
TTD/Paraf Para Petugas	161	80%	39	19,5%

Sumber: Diolah oleh Penulis 2021