

## **Pengaruh Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Terhadap Elemen Penilaian MRMK 8 STARKES**

### *The Effect of Integrated Patient Development Records on the Assessment Elements of MRMK 8 STARKES*

**Radia Arivia<sup>1</sup>, Erix Gunawan<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

(Email: [radiaarivia2@gmail.com](mailto:radiaarivia2@gmail.com), Jl. Gatot Subroto No.301, Bandung)

#### **ABSTRAK**

Kesehatan merupakan aspek penting karena bagian dari masa pertumbuhan dan untuk memaksimalkan kesehatan pentingnya rekam medis yang baik, tujuannya yaitu supaya tidak adanya kekeliruan dalam penulisan baik identitas maupun diagnosa pasien dalam rekam medis. Penelitian yang digunakan oleh penulis selama dua bulan yaitu untuk mengetahui kelengkapan CPPT terhadap elemen penilaian MRMK 8 STARKES. Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif jumlah sampel 99 CPPT. Teknik pengumpulannya meliputi observasi dan studi pustaka. Hasil dari penelitian yang dilakukan selama dua bulan menunjukkan kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi mempengaruhi pemenuhan elemen penilaian MRMK 8 STARKES sebesar 31,9%. Dan untuk simpulan yang diperoleh bahwa  $H^0$  ditolak dan  $H^1$  diterima, maka pengaruh CPPT berpengaruh terhadap MRMK 8 STARKES.

Kata kunci : Kelengkapan, Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, MRMK 8

#### **ABSTRACT**

*Health is an important aspect because it is part of the growth period and to maximize health the importance of a good medical record, the goal is so that there are no mistakes in writing both the identity and diagnosis of the patient in the medical record. The research used by the author for two months was to determine the completeness of the CPPT against the assessment elements of MRMK 8 STARKES. The research used was quantitative descriptive with a sample of 99 CPPT. The collection technique includes observation and literature study. The results of the study conducted for two months showed that the completeness of the Integrated Patient Development Record affected the fulfillment of the MRMK 8 STARKES assessment elements by 31.9%. And for the conclusion obtained that  $H_0$  was rejected and  $H_1$  was accepted, the influence of CPPT had an effect on MRMK 8 STARKES.*

*Keywords: Completeness, Integrated Patient Development Records, MRMK 8*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah aspek penting dalam kehidupan dan masa pertumbuhan, karena merupakan bagian dari perkembangan fisik seseorang untuk hidup sehat (Sarinanto, Sarotama, and Vita 2002) Saat ini kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan meningkat, maka, dengan itu RS harus memberikan pelayanan maksimal yaitu mematuhi ketentuan yang ada untuk menjaga kualitas kesehatan (Alim, Tangdilambi, and Badwi 2019). Salah satunya menjalankan ketentuan yang telah di berlakukan adalah pelaksanaan rekam medis yang baik (Manajemen 2013).

Rekam Medis yaitu catatan mengenai pengobatan pasien, Dari pasien datang hingga pasien pulang, karena berisi catatan dalam upaya pelayanan dan tindakan medis. Maka dari itu rekam medis harus berisikan lengkap dan akurat. (Rahaju 2013) CPPT merupakan catatan terintegrasi selama pasien dirawat yang diisi oleh Pemberi Pasien Asuhan (PPA), CPPT ini berisikan pendokumentasian pelayanan maupun asuhan PPA terhadap pasien (Windarti, Sumiyatun, and Puspita 2010). Di dalam CPPT ini terdapat informasi mengenai Identitas Pasien, Autentifikasi Pasien, dan Laporan Penting, maka sangat penting untuk menjaga kualitas (Sudharto and Tembalang 2023). kualitas rekam medis yaitu salah satunya lembar CPPT untuk mencegah terjadinya kesalahan informasi dan mencegah adanya informasi yang berulang karena adanya ketidaklengkapan CPPT, maka dari itu Kelengkapan CPPT ini sangat penting untuk berbagai keperluan diantaranya Standar Akreditasi (KARS 2011).

Akreditasi yaitu kegiatan yang dilaksanakan oleh badan independent yang bertugas untuk menyelenggarakan akreditasi rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan (Indriadi 2014). Tujuannya dari akreditasi ini agar mampu meningkatkan kualitas rekam medis yang baik untuk Maka dari itu harus melaksanakan akreditasi yang berlaku pada tahun 2022 yaitu STARKES (Sutoto 2012). Standar Akreditasi Rumah Sakit Kemenkes ini memiliki 4 Kelompok salah satu diantaranya yaitu mengenai Manajemen Rekam medis dan Informasi Kesehatan MRMIK (Kisworo 2024). Bab ini memiliki 13 yaitu salah satunya mengenai keharusan PPA mengisi RM dengan lengkap yaitu dilengkapi dengan nama dan tanda tangan dan waktu pengisian RM (Windartini and Harmanto 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang sama terdapat 850 Formulir CPPT tidak lengkap yaitu meliputi: identitas, laporan penting, autentifikasi, tata cara

pendokumentasian. dan berdasarkan hasil uji statistik di dapat korelasi 0,919 yang memiliki hubungan berpengaruh dan nilai koefisien determinasi 55.5 % (Probandari 2013). Hal ini menunjukkan karena kurangnya disiplin pengisian rekam medis dikarenakan belum dilakukannya akreditasi (Riwu and Wibowo 2021). Maka Dari hasil tersebut, penulis menemukan bahwa CPPT di Rumah Sakit X terdapat beberapa yang ketidak lengkapannya, maka dari itu peneliti perlu observasi untuk menilai ketidaklengkapan dan kelengkapan CPPT (Mahasiswa 2008). Yaitu terhadap STARKES Pemenuhan Elemen Penilaian MRMK 8 di RS X, agar mampu mencapai predikat akreditasi yang paripurna (Robbins 2001).

## **METODE**

Metode Penelitian yang digunakan peneliti menggunakan metode kuantitatif deskriptif Metode yaitu memberikan penjelasan mengenai data dalam bentuk angka atau numerik dan data tersebut dianalisis untuk menemukan pengaruh terhadap variabel X dan variabel Y agar dapat mengetahui hasil tersebut. Populasi yaitu mengenai Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Triwulan 1 (Januari – Maret 2024) sebanyak 13.551 formulir. Sampel yang diambil adalah perhitungan dari populasi menggunakan rumus slovin dan berdasarkan hasil perhitungan tersebut yaitu 99 berkas Rekam medis yaitu menggunakan sampling jenuh dengan pengambilan secara acak.

Maka dari itu Peneliti melakukan observasi diruang kerja rekam medis untuk mengetahui terkait kelengkapan formulir kelengkapan CPPT, untuk teknik pengumpulan datanya yaitu menggunakan studi pustaka dan observasi. Dan untuk teknik analisa menggunakan pengolahan data dan analisa data. Selanjutnya data tersebut terkumpul selanjutnya dilakukan uji statistik untuk mengetahui pengaruh dua variabel tersebut.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil Observasi diperoleh hasil analisis yang diambil peneliti yang dilakukan di rumah sakit mengenai Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi pada triwulan 1 (Tabel 1).

**Tabel 1. Identifikasi Pasien**

Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
No.RM	82	82%	17	17%	99	100%
Nama	82	82%	17	17%	99	100%
Jenis Kelamin	82	82%	17	17%	99	100%
TTL	82	82%	17	17%	99	100%

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa No.RM pasien untuk kelengkapan dan ketidaklengkapan CPPT, terdiri dari untuk kelengkapan perekam medis dalam mengisi formulir lembar pasien untuk No. RM meliputi 82 dengan presentasi (82%), dan untuk ketidaklengkapan pengisian RM dalam formulir lembar pasien yaitu 17 dengan persentase (17%). Untuk Nama pasien dalam mengisi nama lengkapnya untuk kelengkapankelengkapan yaitu 82 dengan persentase (82%), dan untuk ketidaklengkapan dalam mengisi nama lengkapnya yaitu 17 dengan persentase (17%). Untuk Jenis Kelamin pasien untuk kelengkapan pengisian yaitu 82 dengan persentase (82%), dan untuk ketidaklengkapan pengisian jenis kelamin yaitu 17 dengan persentase (17%). Sedangkan untuk Pengisian TTL pasien untuk kelengkapan yaitu 82 dengan persentase (82%), dan untuk ketidaklengkapan yaitu 17 dengan persentase (17%).

**Tabel 2. Laporan Penting**

Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
SOAP	72	72%	27	27%	99	100%
Instruksi	84	84%	15	15%	99	100%

Berdasarkan Tabel 2, maka diketahui bahwa komponen SOAP dokter atau perawat dalam mengisi CPPT terdapat beberapa rekam medis tidak lengkap, dan untuk yang lengkap pengisian SOAP yaitu 72 dengan persentase (72%), dan untuk ketidaklengkapan meliputi 27 dengan persentase (27%) hal tersebut bisa terjadi dikarenakan ada beberapa faktor meliputi banyaknya pasien, dokter kurang teliti dan kurang peduli terhadap pasien, dan tidak peduli terhadap RM.

**Tabel 3. Autentifikasi**

Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
Tanggal & Jam	87	87%	12	12%	99	100%
Profesi	74	74%	25	25%	99	100%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa kelengkapan dan ketidaklengkapan autentifikasi terdiri dari tanggal jam dan profesi. Untuk pengisian tanggal jam diatas sangat penting untuk mengetahui tanggal dan jam berapa pasien mulai ditangani pengobatan, dan untuk kelengkapan tanggal dan jam yaitu 87 dengan persentase (87%), dan untuk ketidaklengkapan meliputi 12 dengan persentase (12%). Sedangkan untuk komponen Profesi dalam pengisian formulir, apakah yang menangani pasien tersebut

perawat atau dokter atau bidan terdapat beberapa formulir yang lengkap dan tidak lengkap, dan untuk yang lengkap yaitu 74 dengan persentase (74%), dan untuk ketidaklengkapan yaitu 25 dengan persentase (25%).

**Tabel 4. Tata Cara Pendokumentasian**

Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Pembetulan Kesalahan	81	81%	18	18%	99	100%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dalam komponen pembetulan kesalahan pengisian rekam medis terdapat beberapa yang tidak lengkap, dan untuk kelengkapan pembetulan pengisian pasien apabila ada kesalahan yaitu terdapat 81 dengan persentase (81%), dan untuk ketidaklengkapan dalam pembetulan kesalahan yaitu 18 dengan persentase (18%).

Hasil implementasi catatan perkembangan pasien terintegrasi terhadap pemenuhan elemen penilaian MRMK 8 STARKES digambarkan pada Tabel 5.

**Tabel 5. Hasil Impelementasi CPPT terhadap MRMK 8**

Elemen Penilaian MRMK	Instrumen	Skor		
		TL	TS	TT
EP 1	D RM mencantumkan nama dan TTD	10		
EP 2	D Bukti tanggal, dan jam pengisian rekam medis	10		
EP 3	R Bukti regulasi prosedur koreksi penulisan dalam pengisian RM		5	
EP 4	D 1) Bulti pelaksanaan review rekam medi 2) Bukti rencana tindak lanjut		5	

Tabel 5 merupakan Hasil implementasi EP 1 yaitu pemberi asuhan pasien mencantumkan kelengkapan nama dan tanda tangan 86%, dikarenakan masih terdapat DPJP yang tidak mencamtukan nama maupun tanda tangan, sehingga pada item nama dan tanda tangan mendapatkan skor 10 dan sudah memenuhi elemen penilaian standar akreditasi. EP 2 yaitu Bukti pengisian tanggal dan jam berkas rekam medis untuk item ini terdapat 87% dikarenakan masih terdapat PPA yang tidak mencantumkan tanggal dan jawab secara lengkap, maka dari itu iten ini terdapat skor 10 dan sudah memenuhi elemen penilaian standar akreditasi. EP 3 Berdasarkan elemen tersebut mengenai regulasi koreksi pengisian RM telah memiliki Standar Operasional Prosedur dirumah sakit sebagai alur kerja. Yaitu mengenai teknik penulisan / pencatatan ekam medis yang berisikan koreksi pengisian rekam medis SPO ini untuk rekam medis manual tidak dengan rekam medis elektronik. Maka dengan ini hasil implementasi skor yaitu 5. EP 4 yaitu berisikan review pelaksanaan penulisan rekam medis dan tindak lanjut mendapatkan skor 5 (terpenuhi

sebagian) karena berdasarkan salah satu RM selalu melakukan evaluasi terkait kelengkapan formulir CPPT.

Pengaruh antara variabel X Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi terhadap variabel Y MRMK 8 STARKES dapat diketahui ketika melakukan penelitian data sekunder menggunakan IBM SPSS 23. Dan untuk hasilnya ditampilkan pada Tabel 6, Tabel 7 dan Tabel 8.

**Tabel 6. Hasil Uji Korelasi CPPT terhadap MRMK 8 STARKES**

Correlations			X	Y
X	Pearson Correlation		1	.564**
	Sig. (2-tailed)			.000
	N		99	99
Y	Pearson Correlation		.564**	1
	Sig. (2-tailed)		.000	
	N		99	99

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Nilai Probabilitas, jika  $>0,05$  maka tidak terdapat korelasi, dan jika  $< 0,05$  maka terdapat korelasi. Maka dari tabel terdapat korelasi kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi terhadap Pemenuhan Elemen Penilaian MRMK 8 STARKES yang diperoleh nilai probabilitasnya yaitu  $= 0,000 < 0,5$ . maka dapat disimpulkan bahwa yang diberikan SPSS terdapat tanda bahwa dikelengkapan CPPT terhadap Pemenuhan Elemen Penilaian MRMK 8 ini berarti mempunyai hubungan yang signifikan.

**Tabel 7. Hasil Uji Regresi Linear Sederhana CPPT terhadap MRMK 8 STARKES**

Variables Entered/Removed <sup>a</sup>			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	x <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: y

b. All requested variables entered.

Coefficients <sup>a</sup>					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	T	Sig.
(Constant)	2.023	.541		3.739	.000
X	.053	.008	.564	6.733	.000

a. Dependent Variable: y

Dari hasil Tabel 7 Nilai t tabel 1.661 didapat dari sampel  $N = 99$  dan tingkat signifikan 10% (0,01) dan dengan df -2, signifikan dua arah variabel X dan Variabel Y, jadi df = N-2 hasilnya df = 99-2, yaitu 97 maka hasil = 'hitung 6.733 dari variabel (X) terhadap variabel (Y) dan 'tabel sebesar 1.661 sehingga 'hitung > 'tabel maka  $H^0$  ditolak dan  $H^1$  diterima, yaitu artinya kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi berpengaruh terhadap MRMK 8 STARKES.

**Tabel 8. Hasil Uji Koefisien Determinan**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.564 <sup>a</sup>	.319	.312	1.310

a. Predictors: (Constant), x

Dari Tabel 8 disajikan besarnya nilai korelasi (R) yaitu sebesar 0,564 dari *output* tersebut diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,312 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu sebesar 31,9% adapun 68,1% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengaruh kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) terhadap elemen penilaian MRMK 8 STARKES yaitu 31,9 %. Dari hasil pengolahan data menggunakan SPSS yaitu meliputi korelasi, regresi linear sederhana dan koefisien determinan. Hal ini menyatakan bahwa pengisian identifikasi, autetifikasi, laporan penting dan tata cara pendokumentasian berpengaruh nyata terhadap penilaian akreditasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan S, Setiatin, A. Khoifah M (2018) yang menyatakan bahwa besarnya pengaruh kelengkapan (CPPT) rawat inap terhadap penilaian 13.3 MRMK SNARS di rumah sakit santosa hospital bandung kopo memiliki pengaruh 55,5% besarnya pengaruh tersebut dikarenakan ada permasalahan yang sering ditemukan diantaranya meliputi: masih banyak dokter atau bidan yang tidak mengisi nama dan tanda tangan secara lengkap, perawat masih banyak yang tidak mengisi tanggal dan jam visiy serta nama dan tanda tangan secara lengkap, belum disiplinnya PPA dalam mengisi rekam medis.

## SIMPULAN



Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien terintegrasi dengan sampel 99 CPPT terdapat beberapa masih belum terpenuhi prosedur yaitu banyak CPPT yang belum terisi lengkap dan tidak 100% yaitu meliputi identifikasi 82%, laporan penting 84%, autentifikasi 87% dan tata cara pendokumentasian 81%, maka dari kelengkapan tersebut untuk melihat pengaruh kelengkapan terhadap implementasi pemenuhan MRMK 8 STARKES yaitu terdapat skor 5 (terpenuhi sebagian) dan 10 (terpenuhi lengkap). Sesuai dengan hasil uji statistik pada tabel diatas bahwa  $H^0$  ditolak dan  $H^1$  diterima yaitu pengaruh catatan perkembangan pasien terintegrasi berpengaruh terhadap MRMK 8.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Andi, Novagita Tangdilambi, and Adam Badwi. 2019. "Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan Di RSUD Makassar)." *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 5(2): 165. <https://doi:10.29241/jmk.v5i2.164>.
- Indriadi, Rano. 2014. "Sejarah Perkembangan, Pengertian Dasar Rekam Medis Dan POMIKI." *Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit*: 428.
- KARS. 2011. "Komisi Akreditasi Rumah Sakit; Standar Akreditasi Rumah Sakit." *Jakarta* (September).
- Kisworo. 2024. "Peningkatan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Pengembangan Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Knowledge Management Increasing the Implementation of Patient Safety Goals by Developing Patient Safety Culture Based on Knowledge Management Fakultas." *Manajemen Kesehatan* 10: 103–13.
- Mahasiswa, Nomor. 2008. "Pertanggungjawaban Hukum Rekam Medis Bagi Medis Dan Para Medis Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tembilahan."
- Manajemen, Jurnal. 2013. "Optimalisasi Pelayanan Sebagai Upaya Mencapai Rumah Sakit Standar Internasional JCI by Anak Agung Istri Putri Wahyuni." 10(2): 108–10.



- Probandari, Ari. 2013. “Peningkatan Kualitas Pelayanan Tuberkulosis Di Rumah Sakit Di Indonesia: Pekerjaan Yang Belum Selesai.” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 16(1): 1–2.
- Rahaju, Wahyu Widjajanti. 2013. “Untuk Pelayanan Klinis Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Tahun 2013.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: 1–15. <http://eprints.dinus.ac.id/7793/>.
- Riwu, Samuel Lay, and Adik Wibowo. 2021. “Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard: Systematic Review.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 7(2): 267. [doi:10.29241/jmk.v7i2.638](https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.638).
- Robbins, S.P. 2001. “Perilaku Organisasi Jilid 1.” persi bahasa Indonesia.
- S, Setiatin, A. Khoifah M, S. Laksamana. 2018. “Pengaruh Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap Terhadap Penilaian Standar 13.3 Manajemen Informasi Rekam Medis SNARS Di Santosa Hospital Bandung Kopo.”
- Sarinanto, M, A Sarotama, and V Vita. 2002. “Pengembangan Program Smart Card Pada Rumah Sakit.” ... *Komputer dan Sistem* ....
- Sudharto, JI Prof, and S H Tembalang. 2023. “Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Di Indonesia : Sebuah Telaah Sistematis Physician ’ s Compliance in Medical Records Documentation in Indonesia : A Systematic Review Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro 2 Magister Kesehatan Mag.”
- Sutoto. 2012. “Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012.” *Komisi Akreditasi Rumah Sakit*.
- Windarti, Syamsu, Sumiyatun, and Retno Puspita. 2010. “Proceeding 2010 Pengembangan Patient Medication Record System (PMR)...Pdf.” : 4–10.
- Windartini, Isma, and Deno Harmanto. 2019. “Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu.” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)* 4(2): 74–83. <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/view/169>.

Submission	12 Juni 2024
Review	19 Juni2024
Accepted	01 Oktober 2024
Publish	29 Oktober 2024
DOI	10.29241/jmk.v10i2.1939
Sinta Level	3 (Tiga)
 Yayasan RS Dr. Soetomo 	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo p-ISSN 2477-0140, e-ISSN 2581-219X, Volume 10 No.2 2024, DOI: 10.29241/jmk.v10i2.1939 Published by STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo. Copyright (c) 2024 Radia Ari Arivia. This is an Open Access (OA) article under the CC BY 4.0 International License ( <a href="https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/</a> ).