

RINGKASAN

Rumah sakit memiliki peran vital dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yang memerlukan mutu pelayanan yang tinggi untuk memenuhi harapan konsumen dan mempertahankan keberlangsungan institusi. Salah satu aspek penting dalam pelayanan rumah sakit adalah rekam medis, yang menjadi sumber informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan klinis. Kelengkapan, kecepatan, dan ketepatan pencatatan rekam medis merupakan indikator utama mutu pelayanan rumah sakit.

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan dokumen penting yang digunakan untuk merekam perkembangan kondisi pasien selama masa perawatan dengan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan). Dokumen ini berfungsi sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan sekaligus sebagai bukti tertulis dari pelayanan yang diberikan. Namun, berdasarkan hasil observasi di Ruang Angsoka II RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah, ditemukan bahwa kelengkapan pengisian CPPT belum memenuhi standar yang ditetapkan, yakni 100% kelengkapan dalam waktu 24 jam sesuai Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kelengkapan pengisian CPPT berdasarkan komponen Identifikasi Pasien, Laporan Penting, Autentifikasi, dan Pendokumentasian yang Benar. Dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dilakukan analisis terhadap 62 sampel dari total 159 rekam medis pasien rawat inap periode 1–14 November 2024.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan bervariasi di setiap komponen. Identifikasi Pasien memiliki kelengkapan sebesar 74,21%, namun masih terdapat kekurangan pada pengisian NIK sebesar 25,79%. Komponen Laporan Penting menunjukkan kelengkapan yang memuaskan, yakni mencapai 100%, sesuai dengan standar yang berlaku. Sebaliknya, komponen Autentifikasi memiliki tingkat kelengkapan yang rendah, hanya sebesar 41,94%, dengan ketidaklengkapan mencapai 58,06%, terutama terkait nama dokter dan tanda tangan DPJP. Pendokumentasian yang Benar menjadi komponen dengan tingkat kelengkapan terendah, yaitu hanya 13,83%, sedangkan kesalahan

pendokumentasian tercatat sebesar 86,17%. Ketidaklengkapan ini berisiko menurunkan mutu pelayanan, akurasi informasi medis, serta meningkatkan potensi tuntutan hukum.

Sebagai upaya perbaikan, disusun rekomendasi berupa pembuatan dan sosialisasi SOP pengisian CPPT, pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya rekam medis yang lengkap, serta monitoring rutin terhadap kepatuhan pengisian sesuai standar. Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan CPPT sehingga mutu pelayanan medis di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dapat terus meningkat dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi pengelolaan rekam medis sebagai dasar pengambilan keputusan yang lebih akurat dan berkualitas.