

Tinjauan Ketidاكلengkapan Petugas dalam Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Dian Novita¹, Aznila Fitri², Yulia Fitriani³

^{1,2,3}Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Dharma Landbouw Padang, Sumatera Barat

Email: diannovitasyahdi@gmail.com

Abstrak

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan kegiatan petugas kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan petugas lainnya) dalam mencatat hasil kegiatan yang dilakukan. Lembar ini berisi identitas pasien, tanggal, jam, catatan dokter yang merawat, catatan staf klinis lainnya, dan di verifikasi dengan paraf dan nama petugas yang mengisi. Tujuan penelitian ini adalah Mendeskripsikan gambaran umum tentang tinjauan ketidاكلengkapan petugas dalam pengisian CPPT pada berkas rekam medis rawat inap. Metode penelitian ini adalah metode *literature review* dengan menggunakan 8 jurnal yang di akses dari Google Cendekia terkait tema yang nantinya akan diseleksi kembali dan mendapatkan 3 jurnal utama yang akan dibahas secara detail dan mendalam dengan cara menganalisis, menguraikan, mencari kesamaan, ketidaksamaan, pandangan, perbandingan, dan membuat ringkasan. Hasil dari *literature review* ini adalah tinjauan ketidاكلengkapan petugas dalam pengisian CPPT pada berkas rekam medis rawat inap. Ketidاكلengkapan dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit, mutu rekam medis termasuk dalam salah satu standar penilaian akreditasi rumah sakit. Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang vital dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, tanggung jawab dari unit rekam medis dan staf medis yang bersangkutan adalah meliputi pengelolaan isi rekam medis. Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidاكلengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien. Hasil penelitian masih ditemukannya pengisian CPPT yang tidak lengkap di rumah sakit tahun 2020.

Kata Kunci: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), rekam medis, ketidاكلengkapan CPPT, Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

PENDAHULUAN

Rekam Medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain (Pamungkas Tiara Wahyu, Triyani Marwati, Solikhah, 2010).

Berdasarkan Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 bab 1 pasal 1 ayat (1) rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan. Baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan gawat darurat.

Rekam Medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita (Huffman, 1994). Dalam rangka peningkatan mutu

pelayanan, serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis. Namun, mutu rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan terpenuhinya aspek hukum dari rekam medis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur atau metode dan pembiayaan (Wasisto, 1993).

Ketidakterisian pada rekam medis dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya faktor yang menyebabkan ketidakterisian diagnosis pada lembar ringkasan karena dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan, banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat, dokter masih menunggu hasil pemeriksaan laboratorium untuk lebih memastikan diagnosis yang lebih spesifik, kesibukan dokter, terbatasnya jumlah dokter, kurangnya kerjasama antar perawat dan petugas rekam medis, dokter kurang peduli terhadap rekam medis (Fitiah, 2007).

Peranan medis sangat penting dalam manajemen mutu pelayanan rumah sakit, indikator mutu rekam medis termasuk dalam salah satu standar penilaian akreditasi rumah sakit. Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang vital dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab dari unit rekam medis dan staf medis yang bersangkutan adalah meliputi pengelolaan isi rekam medis termasuk didalamnya adalah kelengkapan isi, kebijakan penyimpanan, kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan dan pengorganisasian. Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien (Hafid Utama, Erwin Santosa, 2016).

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan salah satu berkas yang ada di lembar rekam medis. CPPT adalah kegiatan petugas kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan petugas lainnya) dalam mencatat hasil kegiatan yang dilakukannya, dalam satu format bersama-sama dalam rekam medis pasien yang bersangkutan berkaitan dengan proses perawatan pasien. Lembar ini berisi identitas pasien, tanggal diperiksa, jam periksa, catatan dokter yang merawat, catatan staf klinis lainnya, dan di verifikasi dengan paraf dan nama petugas yang mengisi. Semua tindakan yang dilakukan dicatat jam, tanggal dan jenis tindakan yang diberikan serta harus ditanda tangani oleh dokter pemeriksa.

Berdasarkan Survey awal di RSIA Mutiara Bunda Padang pada tanggal 19 Maret 2020. Petugas rekam medis berjumlah 5 orang. Dalam survey awal Yang dilakukan 15 berkas rawat inap bulan desember 2019 dapat diketahui persentase kelengkapan 40% dengan sebanyak 6 berkas dan tidak lengkap sebanyak 9 berkas dengan persentase 60%. Berdasarkan observasi yang dilakukan bahwa dalam pengisian CPPT masih ada juga yang tidak di isi misalnya tanda tangan Dokter, Dpjp, resume, tanggal dan jam di CPPT. Dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi belum optimal karena kurangnya pemahaman petugas dalam melakukan pengisian CPPT serta belum optimalnya dukungan dari manajemen rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Nopriyanto, Rr. Tutik Sri Hariyati, Titin Ungsianik yang berjudul Peningkatan Pendokumentasian Catatan

Perkembangan Pasien Terintegrasi Melalui Penguatan Peran Kepala Ruang Dengan Pendekatan Teori Orlando tahun 2019 ditemukan pengisian CPPT berkas yang tidak lengkap karna kurangnya pemahaman perawat dalam pengisian berkas rekam medis dan keseragaman dari isi kaidah pengisian berkas, serta belum optimalnya petugas dalam menangani pengisian CPPT tersebut. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di rumah Sakit X didapatkan dari 15 dokumentasi CPPT di empat ruang rawat sekitar 3 dokumentasi memiliki nilai (62,5%), 7 dokumen memiliki nilai (75) dan 5 dokumentasi memiliki nilai (87,5%). Belum optimalnya pendokumentasian karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan dan belum adanya keseragaman dari isi kaidah penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sali Setiatin, dkk 2018 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

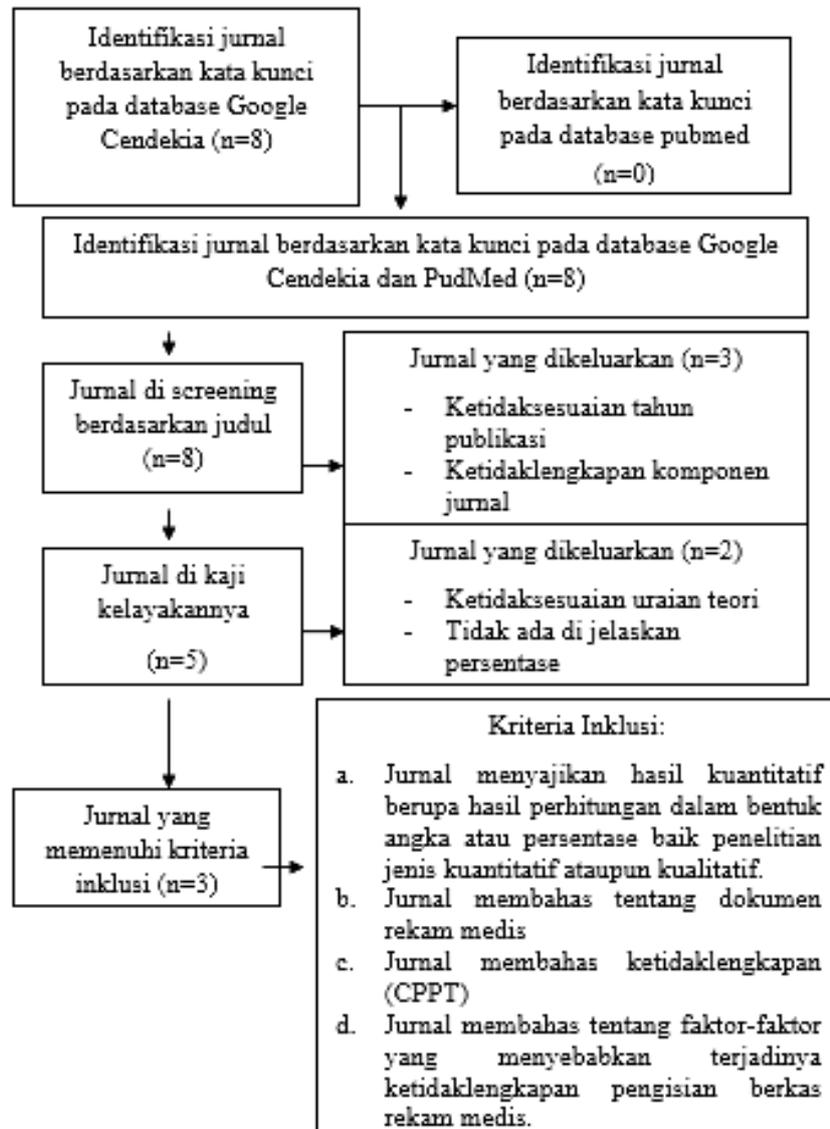
Menjelaskan permasalahan yang ditemukan yaitu tidak lengkapnya pengisian form catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) didapatkan banyak rekam medis yang tidak lengkap dari 850 rekam medis yang di analisis, dimana banyak tidak terisinya identitas pasien, tanggal dan jam visit, seta nama dan tanda tangan professional pemberi asuhan (PPA) oleh dokter/dokter konsul dan perawat secara lengkap, serta kurangnya kedisiplinan dalam pengisian rekam medis oleh para PPA dikarenakan belum dilakukannya akreditasi. penyebab ketidaklengkapan pengisian CPPT berkas rekam medis adalah keterbatasan waktu dan ketidakdisiplinan petugas kesehatan untuk kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan sebuah *literature review* yang merangkum beberapa literatur/jurnal relevan dengan tema. Pencarian jurnal menggunakan database yaitu Google Cendekia. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal antara lain: Catatan Perkembangan pasien terintegrasi pada berkas rekam medis rawat inap jurnal yang digunakan adalah jurnal yang dipublikasikan dari tahun 2010 s/d 2019.

Adapun kriteria inklusi yang dibuat peneliti adalah:

- a. Jurnal menyajikan hasil kuantitatif berupa hasil perhitungan dalam bentuk angka atau persentase baik penelitian jenis kuantitatif ataupun kualitatif.
- b. Jurnal membahas tentang dokumen rekam medis
- c. Jurnal membahas ketidaklengkapan (CPPT)
- d. Jurnal membahas tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.



Gambar 1. Metode Pengumpulan Data

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Review

No.	Judul	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Kelemahan	Keunggulan
1	Peningkatan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi melalui penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan teori Orlando	Mengidentifikasi pengaruh penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan teori Orlando terhadap pelaksanaan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi	<i>Pre eksperiment design</i> dengan <i>one group pre test and post test desigt without control</i> , dengan sampel 115 dokumen catatan perkembangan pasien terintegrasi, teknik <i>cluster sampling</i> , melalui analisis <i>WilcoxonSpearman</i> dan <i>Kruskal Wallis test</i>	Penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan Teori Orlando meningkatkan kualitas pelaksanaan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi secara bermakna ($p=0,0001$; $\alpha=0,025$).	Belum optimalnya pendokumentasian karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan dan belum adanya keseragaman dari isi kaidah penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang.	Kemampuan perawat pelaksana meningkat bermakna dalam pelaksanaan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi melalui penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan Teori Orlando.
2	Pengaruh kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam	Mengetahui seberapa besar pengaruh kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar 13.3	Penelitian deskriptif kuantitatif	Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil korelasi sebesar 0,919 yang berarti memiliki hubungan yang kuat dan berpengaruh positif, dan nilai koefisien determinasi 55,5% besarnya pengaruh	Masih banyak dokter yang tidak mengisi nama dan tanda tangan secara lengkap dan perawat masih banyak yang tidak mengisi tanggal dan jam visit serta nama dan tanda tangan secara	Sebagai tanda bukti bahwa pasien mendapatkan pelayanan sesuai asuhan yang diberikan maka sangatlah penting untuk menjaga kualitas dan mutu isi form tersebut.

	medis versi SNARS di Santosa Hospital Bandung Kopo			ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam medis versi SNARS.	lengkap, belum disiplinnya para professional pemberi asuhan dalam mengisi rekam medis, bisa membuat pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki mutu dan standar akreditasi yang tidak baik.	
3	Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2018	Mengetahui kepatuhan dokter dalam pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) pada berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia (RSU IPI) medan tahun 2018.	Penelitian deskriptif	Berdasarkan hasil pengumpulan data oleh peneliti yang berjudul "Tinjauan kepatuhan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit umum Imelda pekerja indonesia (RSUP) medan tahun 2018 khususnya pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)" berdasarkan nama dokter, anamnesis, diagnosa medis, tanda tangan dokter, therapy pasien, jam tindakan, tanggal rawatan.	Menggunakan metode penelitian deskriptif namun tidak menampilkan wawancara dengan petugas.	Dalam penelitian ini menjelaskan data kuantitatif yaitu presentase tentang pengisian CPPT yang lengkap dan tidak lengkap ,dan menjelaskan presentase kepatuhan dokter dalam pengisian CPPT.

Pembahasan

Pembahasan dalam *literature review* ini disesuaikan dengan metode *literature review* yaitu mencari kesamaan, mencari ketidaksamaan, memberikan pandangan, membandingkan, dan membuat ringkasan.

1. Kesamaan Jurnal (*Compare*)

Dari 3 jurnal yang di teliti Jurnal Dwi Nopriyanto membahas tentang peningkatan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi melalui penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan teori Orlando secara teorinya menjelaskan dokumen catatan perkembangan pasien terintegrasi belum optimal karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan, dan keseragaman dari isi kaidah penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang.

Sedangkan jurnal Sali Setiatin membahas tentang pengaruh kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) rawat inap terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam medis versi SNARS secara teorinya dapat kita lihat terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam medis versi SNARS, permasalahan yang ditemukan diantaranya masih banyak dokter yang tidak mengisi nama dan tanda tangan secara lengkap belum disiplinnya para profesional pemberi asuhan (PPA) dalam mengisi rekam medis bisa membuat pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki mutu dan standar akreditasi yang tidak baik.

Jurnal Marta Simanjuntak membahas tentang tinjauan kepatuhan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap secara teorinya Dalam penelitian ini menjelaskan data kuantitatif yaitu presentase tentang pengisian CPPT yang lengkap dan tidak lengkap, dan menjelaskan presentase kepatuhan dokter dalam pengisian CPPT. Dari ke 3 jurnal sama-sama menunjukkan adanya persamaan pembahasan yaitu sama-sama membahas tentang pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), 3 di antaranya menunjukkan bahwa adanya ketidaklengkapan pengisian CPPT di rumah sakit baik jurnal 1 jurnal 2 dan jurnal 3 dan aspek yang paling banyak ketidaklengkapan pengisian CPPT pada dokter yang paling banyak tidak terisi itu adalah nama dan tanda tangan dokter ini di pengaruhi oleh kepatuhan dokter dalam pengisian CPPT masih ada terjadinya ketidaklengkapan pengisian CPPT.

2. Ketidaksamaan Jurnal (*Contrast*)

Dari 3 jurnal yang di analisa terdapat ketidaksamaan salah satu jurnal penelitian Sali Setiatin (2018) menggunakan metode penelitian kuantitatif yang berbeda dia juga menjelaskan pengaruh pengisian CPPT terhadap penilaian standar akreditasi SNARS di rumah sakit masih banyak dokter yang tidak mengisi nama dan tanda tangan secara lengkap dan perawat masih banyak yang tidak mengisi tanggal dan jam visit serta nama dan tanda tangan secara lengkap, belum disiplinnya para profesional pemberi asuhan dalam mengisi rekam medis, bisa membuat pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki mutu dan standar akreditasi yang tidak baik.

Berbeda dari 2 jurnal lainnya sedangkan jurnal Marta Simanjuntak dengan metode penelitian deskriptif menjelaskan tentang Tinjauan kepatuhan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap Dalam penelitian ini menjelaskan data kuantitatif yaitu presentase tentang pengisian CPPT yang lengkap dan tidak lengkap ,dan menjelaskan presentase kepatuhan dokter dalam pengisian CPPT.

Sedangkan Dwi Nopriyanto menjelaskan peningkatan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi melalui penguatan peran kepala ruang dengan pendekatan teori Orlando dengan metode penelitian *Pre eksperimen design* Belum optimalnya pendokumentasian karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan dan belum adanya keseragaman dari isi kaidah penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang. Selain itu ketidaksamaan lain yang ditemukan adalah salah satu jurnal tidak menjelaskan bagaimana kelengkapan pengisian CPPT di rumah sakit namun menjelaskan peningkatan pendokumentasian CPPT melalui penguatan peran kepala ruang yang mana pembahasan ini tidak sama dengan 2 jurnal lainnya.

3. Pandangan Terhadap Jurnal (*Critize*)

Berdasarkan analisis dan telaah dari tiga jurnal, terlihat bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis masih banyak yang belum memenuhi standar. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan petugas dan tanggung jawab setiap petugas kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam proses pengisian CPPT masih kurang optimal. Adanya beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu keterbatasan waktu yang sangat terbatas sehingga dokter tidak sempat mengisi berkas rekam medis, dan kurangnya kepatuhan dari dokter dalam pengisian CPPT dan pentingnya kelengkapan pengisian CPPT, kurangnya komunikasi antar profesi, serta ketidakdisiplinan dari dokter yang bertanggung jawab merawat pasien.

Dari salah satu jurnal juga kita ketahui bahwa penulisan CPPT ini juga berpengaruh terhadap dalam penilaian akreditasi SNARS di rumah sakit. Adapun pengaruh nya adalah mempengaruhi mutu dan pelayanan standar akreditasi di rumah sakit.

4. Perbandingan Jurnal (*Synthesize*)

Adapun perbandingan dari ke 3 jurnal yaitu, jurnal Sali Setiatin (2018) menjelaskan tentang bagaimana pengaruh kelengkapan pengisian CPPT terhadap penilaian standar 13.3 pada kelengkapan pengisian CPPT terhadap penilaian standar 13.3 pada akreditasi rumah sakit.

Jurnal Dwi dkk (2019) tentang peningkatan pendokumentasian CPPT dari penguatan peran kepala ruang, menjelaskan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi belum optimal karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan, dan keseragaman dari isi penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang. Kepala ruang dapat berperan dalam melakukan hubungan dinamis dengan perawat pelaksana yang langsung berhubungan dengan pasien, kepala ruang juga berperan sebagai pemimpin

yang memberikan arahan kepada perawat, sebagai pemberi informasi kepada pihak rumah sakit, serta kepala ruang juga dituntut dalam pengambilan keputusan yang harus mampu dalam menangani gangguan diruang rawat. Melalui peningkatan peran kepala ruang menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari seluruh pelaksanaan pendokumentasian CPPT baik dari legal aspek, kelengkapan maupun kesinambungan.

Sedangkan jurnal Marta (2018) tentang kepatuhan dokter dalam pengisian dokumentasi rekam medis, menjelaskan ketidaklengkapan aspek pengisian CPPT dengan presentase paling tinggi adalah tanda tangan dokter yang tidak lengkap 62,8%, hal ini dipengaruhi kurangnya kedisiplinan dokter dan kepatuhannya dalam pengisian CPPT.

5. Ringkasan (*Synthesize*)

Ringkasan yang didapatkan peneliti dari ketiga jurnal yang di review yang dilakukan sebagai berikut:

1. Pengaruh kelengkapan pengisian CPPT terhadap standar 13.3
Dari ke 3 jurnal di dapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjelaskan pengaruh ketidaklengkapan pengisian CPPT terhadap penilaian standar 13.3 manajemen informasi rekam medis dalam penilaian akreditasi SNARS di rumah sakit.
Pengaruh yang terdapat di pengisian CPPT adalah penilaian mutu dan kualitas yang mengacu terhadap kualitas yang baik sesuai standar yang ditentukan.
2. Kurangnya penguatan peran kepala ruang terhadap pelaksanaan pendokumentasian CPPT
Dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi belum optimal karena kurangnya pemahaman perawat dalam melakukan penulisan, dan keseragaman dari isi penulisan, serta belum optimalnya dukungan dari kepala ruang. Kepala ruang dapat berperan dalam melakukan hubungan dinamis dengan perawat pelaksana yang langsung berhubungan dengan pasien, kepala ruang juga berperan sebagai pemimpin yang memberikan arahan kepada perawat, sebagai pemberi informasi kepada pihak rumah sakit, serta kepala ruang juga dituntut dalam pengambilan keputusan yang harus mampu dalam menangani gangguan diruang rawat.
Melalui peningkatan peran kepala ruang menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari seluruh pelaksanaan pendokumentasian CPPT baik dari legal aspek, kelengkapan maupun kesinambungan.
3. Tinjauan kepatuhan Dokter dalam pengisian dokumen rekam medis
Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian CPPT. Adapun kendala dokter dalam pengisian CPPT adalah beban kerja dokter yang tinggi dan waktu kerja dokter terbatas. Kurangnya kesadaran dan pemahaman dokter akan pentingnya pengisian CPPT juga akan mempengaruhi kepatuhan dokter dalam mengisi CPPT. Selain itu kepatuhan dokter dipengaruhi oleh aspek financial yaitu insentif yang diterima dokter serta pengalaman dalam pekerjaan.

SIMPULAN

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih ada ditemukannya ketidaklengkapan CPPT terdapat berkas rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian CPPT yang tinggi terutama pada aspek tanda tangan dokter, hal ini di pengaruhi oleh kurangnya kemampuan kompetensi peran kepala ruang baik peran hubungan antar pribadi, pemberi informasi, dan peran pengambilan keputusan, kurangnya kesadaran dokter akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis, dan distribusi frekuensi cara Pengisian CPPT yang tidak lengkap dapat mempengaruhi proses mutu pelayanan rumah sakit, mutu rekam medis dan termasuk dalam salah standar penilaian akreditasi rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti Fauziah Ajeng. (2014). *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSAU DR. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta*.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. *NO.3 Tahun 2020* tentang Rumah Sakit
- Dzulhanto Yunus, Bima (2018). *Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif*. Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK) Volume 01, No 01, Tahun 2018 ISSN: 2621-6612.
- Menkes No.269 Tahun. (2008). *Tentang Rekam Medis*. Pemerintah RI. Jakarta.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. (2009). *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menkes No.269. (2008). *Tentang Rekam Medis*. Pemerintah RI. Jakarta.
- Pamungkas Tiara Wahyu. (2010). *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Hasibuan Sabela Ali. (2019). *Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Millitus di RSU IMELDA MEDAN*.Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan imelda Vol. 4, No.2, september 2019.
- Hidayah Aep Nurul. (2019). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis*.
- Lestari, Yani (2017). *Hubungan Interprofesional Kolaborasi Dengan Pelaksanaan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Di RSUD.PROF.DR.H.M. ANWAR MAKKATUTU KABUPATEN BANTAENG*.JST Kesehatan, Januari 2017, Vol. 7 No.1 :85-90 ISSN 2252-541.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rekana Cipta
- Nurmalasari, Yesi (2018). *Analisis Faktor Ketenagaan Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Inap di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018*. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 4, Nomor 4, Oktober 2017.

- Nopriyanto,Dwi (2019). *Peningkatan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Melalui Penguatan Peran Kepala Ruang Dengan Pendekatan Teori Orlando*. Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 13, No.1, Maret 2019: 19-28.
- Simanjuntak, Marta. (2018). *Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2018*.Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Vol. 3 No. 2 September 2018.
- Setiatin, Sali. (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 Ganesha.