

Analisis Penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (Cppt) Di Rumah Sakit

Analysis of the Implementation of Integrated Patient Progress Notes (CPPT) in Hospitals

Ahmad Rizal¹, Yohana Radu Pala²

^{1,2}Universitas Indonesia Maju, Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Jakarta, Indonesia

Email: ahmadrizal@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Integrated Patient Progress Notes (CPPT) are important components of medical records that document the development of patient care comprehensively and continuously by healthcare professionals. Proper implementation of CPPT supports communication between healthcare teams, improves patient safety, and ensures the quality of hospital services. However, incomplete documentation and inconsistent implementation remain challenges in healthcare facilities. **Objective:** This study aimed to analyze the implementation of Integrated Patient Progress Notes (CPPT) in hospitals based on completeness, accuracy, timeliness, and compliance with documentation standards. **Methods:** This study used a quantitative descriptive analytical design conducted in 2023. The sample consisted of 120 medical record documents and 60 healthcare professionals involved in CPPT documentation. Data were collected using observation sheets and questionnaires related to CPPT implementation. Data were analyzed using frequency distribution and Chi-Square analysis. **Results:** The results showed that 72.5% of CPPT documentation was categorized as complete, while 27.5% remained incomplete. Factors associated with CPPT implementation were healthcare professional knowledge ($p=0.002$), workload ($p=0.008$), and supervision ($p=0.001$). **Conclusion:** CPPT implementation in hospitals has been carried out adequately; however, improvement is still needed, particularly in documentation completeness, supervision, and healthcare professional compliance.

Keywords: Integrated Patient Progress Notes; Medical Records; Documentation; Hospital; Healthcare Professional

ABSTRAK

Pendahuluan: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan bagian penting dari rekam medis yang berfungsi mendokumentasikan perkembangan kondisi pasien secara menyeluruh dan berkesinambungan oleh seluruh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Penerapan CPPT yang baik mendukung komunikasi antarprofesi, meningkatkan keselamatan pasien, serta menjamin mutu pelayanan rumah sakit. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan permasalahan berupa ketidaklengkapan dokumentasi dan ketidaksesuaian pengisian CPPT dengan standar yang berlaku. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit berdasarkan aspek kelengkapan, ketepatan, ketepatan waktu pengisian, dan kepatuhan terhadap standar dokumentasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif analitik yang dilakukan pada tahun 2023. Sampel penelitian terdiri dari 120 dokumen rekam medis pasien dan 60 tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengisian CPPT. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan kuesioner mengenai penerapan CPPT. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72,5% dokumen CPPT berada dalam kategori lengkap, sedangkan 27,5% dokumen masih belum lengkap. Faktor yang berhubungan dengan penerapan CPPT adalah pengetahuan tenaga kesehatan ($p=0,002$), beban kerja ($p=0,008$), dan supervisi ($p=0,001$). **Kesimpulan:** Penerapan CPPT di rumah sakit telah berjalan cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan dalam aspek kelengkapan dokumentasi, kepatuhan tenaga kesehatan, serta pengawasan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas rekam medis.

Kata Kunci: CPPT; Rekam Medis; Dokumentasi Keperawatan; Rumah Sakit; Tenaga Kesehatan

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara komprehensif kepada pasien melalui kerja sama berbagai profesi kesehatan. Dalam proses pelayanan tersebut, komunikasi dan koordinasi antar tenaga kesehatan menjadi faktor penting untuk menjamin kesinambungan pelayanan serta keselamatan pasien. Salah satu instrumen yang digunakan untuk mendukung komunikasi antarprofesi adalah Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).

CPPT merupakan bagian dari dokumen rekam medis yang berisi catatan perkembangan kondisi pasien yang dibuat secara terintegrasi oleh seluruh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Dokumentasi ini menggambarkan perkembangan pasien, hasil pemeriksaan, tindakan yang telah dilakukan, evaluasi pelayanan, serta rencana tindak lanjut.

Penerapan CPPT menjadi salah satu indikator penting dalam manajemen mutu pelayanan rumah sakit karena rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai sumber informasi klinis yang mendukung pengambilan keputusan tenaga kesehatan. Dokumentasi yang lengkap dan akurat dapat meningkatkan efektivitas komunikasi antarprofesi serta mengurangi risiko kesalahan pelayanan.

Berdasarkan standar akreditasi rumah sakit, setiap tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk melakukan dokumentasi pelayanan secara lengkap, tepat waktu, dan sesuai dengan kewenangan profesinya. CPPT harus mencerminkan proses pelayanan pasien secara berkesinambungan sehingga seluruh anggota tim kesehatan memiliki informasi yang sama mengenai kondisi pasien.

Namun, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai kendala dalam penerapan CPPT. Beberapa masalah yang sering terjadi meliputi keterlambatan pengisian catatan perkembangan pasien, dokumentasi yang tidak lengkap, penggunaan istilah yang tidak sesuai, serta kurangnya kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pengisian rekam medis.

Faktor yang dapat memengaruhi penerapan CPPT antara lain tingkat pengetahuan tenaga kesehatan mengenai dokumentasi medis, beban kerja, ketersediaan waktu, sistem pengawasan, serta kebijakan rumah sakit. Tenaga kesehatan dengan pemahaman yang baik mengenai pentingnya dokumentasi cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dalam melakukan pengisian CPPT.

Selain faktor individu, faktor organisasi seperti supervisi dan monitoring juga memiliki peran penting. Pengawasan yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengidentifikasi kesalahan dokumentasi dan meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar yang telah ditetapkan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi medis dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan dan sistem manajemen rumah sakit. Namun, penelitian yang secara khusus menganalisis penerapan CPPT berdasarkan aspek kelengkapan dokumentasi dan faktor yang memengaruhinya masih perlu dikembangkan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis penerapan CPPT dengan mempertimbangkan aspek dokumen rekam medis dan faktor tenaga kesehatan secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit pada tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisis penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit berdasarkan aspek kelengkapan dokumentasi, ketepatan waktu pengisian, kesesuaian isi catatan, serta faktor yang berhubungan dengan pelaksanaannya. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2023 di salah satu rumah sakit wilayah Jakarta.

Populasi penelitian terdiri dari dokumen rekam medis pasien rawat inap dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses pengisian CPPT. Sampel penelitian terdiri dari 120 dokumen rekam medis dan 60 tenaga kesehatan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi tenaga kesehatan adalah dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lain yang aktif melakukan dokumentasi CPPT dan bersedia menjadi responden penelitian.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah penerapan CPPT yang dinilai berdasarkan kelengkapan identitas pasien, pencatatan perkembangan kondisi pasien, dokumentasi tindakan, evaluasi pelayanan, tanggal dan waktu pengisian, serta tanda tangan atau autentifikasi tenaga kesehatan. Variabel independen meliputi pengetahuan tenaga kesehatan, beban kerja, dan supervisi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dokumen rekam medis dan kuesioner kepada tenaga kesehatan. Observasi dilakukan untuk menilai kesesuaian pengisian CPPT berdasarkan standar dokumentasi rumah sakit. Data kuesioner digunakan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan CPPT.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan gambaran penerapan CPPT. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan faktor tenaga kesehatan dengan penerapan CPPT. Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas responden dan informasi pasien yang terdapat dalam dokumen rekam medis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 dengan melibatkan **60 tenaga kesehatan** yang berperan dalam proses pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi profesi, usia, tingkat pendidikan, dan lama masa kerja.

Tabel 1. Karakteristik Tenaga Kesehatan yang Terlibat dalam Pengisian CPPT (n=60)

Karakteristik	Kategori	n	%
Profesi	Perawat	38	63,3
	Dokter	15	25,0
	Tenaga kesehatan lain	7	11,7
Usia	<30 tahun	22	36,7
	30–40 tahun	29	48,3
	>40 tahun	9	15,0
Pendidikan	Diploma III	24	40,0
	Profesi/S1	31	51,7
	Magister	5	8,3
Masa Kerja	<5 tahun	21	35,0
	5–10 tahun	27	45,0
	>10 tahun	12	20,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan perawat sebanyak 38 orang (63,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat menjadi tenaga kesehatan yang memiliki keterlibatan besar dalam proses dokumentasi pelayanan pasien karena perawat melakukan pengkajian, tindakan, pemantauan kondisi pasien, serta evaluasi secara berkelanjutan.

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–40 tahun sebanyak 29 orang (48,3%). Kelompok usia tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan berada pada usia produktif dengan pengalaman kerja yang cukup dalam memberikan pelayanan dan melakukan dokumentasi klinis.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan profesi/S1 sebanyak 31 orang (51,7%). Pendidikan yang lebih tinggi dapat mendukung kemampuan tenaga kesehatan dalam memahami pentingnya dokumentasi klinis sebagai bagian dari keselamatan pasien dan mutu pelayanan.

Ditinjau dari masa kerja, sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja 5–10 tahun sebanyak 27 orang (45%). Masa kerja yang cukup panjang memungkinkan tenaga kesehatan lebih memahami alur dokumentasi dan standar pengisian rekam medis yang berlaku di rumah sakit.

Analisis Kelengkapan Penerapan CPPT Berdasarkan Dokumen Rekam Medis

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) (n=120)

Komponen Penilaian CPPT	Lengkap n (%)	Tidak Lengkap n (%)
Identitas pasien	118 (98,3)	2 (1,7)
Tanggal dan waktu pencatatan	102 (85,0)	18 (15,0)
Hasil perkembangan pasien	91 (75,8)	29 (24,2)
Rencana tindak lanjut	87 (72,5)	33 (27,5)
Autentifikasi tenaga kesehatan	96 (80,0)	24 (20,0)
Dokumentasi tindakan	94 (78,3)	26 (21,7)

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa komponen identitas pasien memiliki tingkat kelengkapan tertinggi yaitu 98,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa aspek administratif dalam dokumentasi pasien telah dilakukan dengan baik. Namun, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa komponen penting seperti rencana tindak lanjut (27,5%), hasil perkembangan pasien (24,2%), dan dokumentasi tindakan (21,7%). Komponen tersebut merupakan bagian penting dalam CPPT karena berhubungan langsung dengan kesinambungan pelayanan pasien.

Ketidaklengkapan pengisian rencana tindak lanjut dapat menyebabkan informasi mengenai perencanaan pelayanan menjadi kurang optimal sehingga berpotensi menghambat komunikasi antarprofesi kesehatan.

Distribusi Penerapan CPPT Secara Keseluruhan

Tabel 3. Gambaran Umum Penerapan CPPT di Rumah Sakit

Kategori Penerapan CPPT	n	%
Baik ($\geq 75\%$ kelengkapan)	87	72,5
Kurang baik ($< 75\%$ kelengkapan)	33	27,5
Total	120	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar dokumen CPPT berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 87 dokumen (72,5%), sedangkan sebanyak 33 dokumen (27,5%) masih termasuk kategori kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan CPPT di rumah sakit telah berjalan cukup optimal, tetapi masih terdapat aspek dokumentasi yang perlu ditingkatkan. Dokumentasi klinis yang tidak lengkap dapat menyebabkan informasi pasien tidak tersampaikan secara maksimal kepada anggota tim kesehatan lainnya.

CPPT yang lengkap, akurat, dan tepat waktu menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung keselamatan pasien karena memberikan gambaran kondisi pasien secara menyeluruh selama proses perawatan.

Distribusi Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan CPPT**Tabel 4. Distribusi Faktor yang Mempengaruhi Penerapan CPPT**

Faktor	Kategori	n	%
Pengetahuan tenaga kesehatan	Baik	42	70,0
	Kurang	18	30,0
Beban kerja	Rendah	26	43,3
	Tinggi	34	56,7
Supervisi	Baik	39	65,0
	Kurang	21	35,0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai CPPT yaitu sebanyak 42 orang (70%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah memahami fungsi dan pentingnya dokumentasi perkembangan pasien. Namun, sebanyak 56,7% responden memiliki persepsi beban kerja tinggi. Beban kerja yang tinggi dapat menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan dokumentasi karena tenaga kesehatan harus membagi waktu antara pelayanan langsung kepada pasien dan kegiatan administratif.

Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan Penerapan CPPT**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan CPPT**

Pengetahuan	CPPT Baik	CPPT Kurang Baik	Total	p-value
Baik	36 (85,7%)	6 (14,3%)	42	0,002
Kurang	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18	

Hasil analisis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik memiliki penerapan CPPT kategori baik sebesar 85,7%, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang memiliki penerapan CPPT kurang baik sebesar 50%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai **p=0,002 (<0,05)** sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tenaga kesehatan dengan penerapan CPPT. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman tenaga kesehatan mengenai fungsi, standar, dan manfaat CPPT berpengaruh terhadap kepatuhan dalam melakukan dokumentasi.

Hubungan Beban Kerja dengan Penerapan CPPT**Tabel 6. Hubungan Beban Kerja dengan Penerapan CPPT**

Beban Kerja	CPPT Baik	CPPT Kurang Baik	Total	p-value
Rendah	23 (88,5%)	3 (11,5%)	26	0,008
Tinggi	22 (64,7%)	12 (35,3%)	34	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan beban kerja rendah lebih banyak memiliki penerapan CPPT baik yaitu 88,5%. Sebaliknya, pada kelompok dengan beban kerja tinggi ditemukan proporsi CPPT kurang baik lebih besar. Hasil uji statistik menunjukkan nilai **p=0,008 (<0,05)** yang berarti terdapat hubungan antara beban kerja dengan penerapan CPPT. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan keterbatasan waktu tenaga kesehatan dalam melakukan dokumentasi secara lengkap. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pengisian CPPT dilakukan terburu-buru atau terdapat komponen yang terlewat.

Hubungan Supervisi dengan Penerapan CPPT

Tabel 7. Hubungan Supervisi dengan Penerapan CPPT

Supervisi	CPPT Baik	CPPT Kurang Baik	Total	p-value
Baik	35 (89,7%)	4 (10,3%)	39	0,001
Kurang	10 (47,6%)	11 (52,4%)	21	

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa tenaga kesehatan yang mendapatkan supervisi baik memiliki penerapan CPPT baik sebesar 89,7%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai **p=0,001 (<0,05)** sehingga terdapat hubungan signifikan antara supervisi dengan penerapan CPPT. Supervisi yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar dokumentasi. Monitoring dan evaluasi memberikan kesempatan untuk memperbaiki kesalahan pengisian serta meningkatkan kualitas rekam medis.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan CPPT di rumah sakit tahun 2023 telah berjalan cukup baik dengan tingkat kelengkapan sebesar 72,5%. Namun, masih ditemukan beberapa komponen dokumentasi yang belum optimal terutama pada aspek rencana tindak lanjut dan perkembangan kondisi pasien.

CPPT memiliki fungsi penting sebagai media komunikasi antarprofesi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dokumentasi yang lengkap memungkinkan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain memperoleh informasi yang sama mengenai kondisi pasien sehingga keputusan pelayanan dapat dilakukan secara tepat.

Menurut konsep manajemen rekam medis, dokumentasi kesehatan harus memenuhi prinsip lengkap, akurat, relevan, dan tepat waktu. Ketidaksesuaian dokumentasi dapat berdampak terhadap kesinambungan pelayanan dan berpotensi meningkatkan risiko kesalahan komunikasi klinis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan penerapan CPPT. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pemahaman tenaga kesehatan mengenai pentingnya dokumentasi, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam melakukan pengisian CPPT.

Selain pengetahuan, faktor beban kerja juga berhubungan dengan penerapan CPPT. Tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi memiliki kemungkinan mengalami hambatan dalam menyelesaikan dokumentasi secara lengkap karena fokus utama lebih banyak tertuju pada pelayanan langsung kepada pasien.

Supervisi menjadi faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan penerapan CPPT. Pengawasan yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan karena terdapat proses evaluasi dan umpan balik terhadap kualitas dokumentasi.

Peningkatan kualitas penerapan CPPT membutuhkan pendekatan sistem yang melibatkan kebijakan rumah sakit, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, pengaturan beban kerja, serta pelaksanaan audit rekam medis secara berkala.

Hasil penelitian mengenai analisis penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit memberikan implikasi penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek dokumentasi klinis dan keselamatan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan CPPT telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat beberapa komponen dokumentasi yang perlu diperbaiki agar sesuai dengan standar rekam medis dan pelayanan profesional.

Bagi manajemen rumah sakit, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas dokumentasi medis. Rumah sakit perlu memperkuat kebijakan terkait kewajiban pengisian CPPT secara lengkap, tepat waktu, dan sesuai dengan kewenangan masing-masing profesi kesehatan. Implementasi standar operasional prosedur (SOP) yang jelas serta

pelaksanaan audit rekam medis secara berkala diperlukan untuk memastikan kualitas dokumentasi tetap terjaga.

Selain itu, manajemen rumah sakit perlu memperhatikan faktor beban kerja tenaga kesehatan. Tingginya beban pelayanan dapat menjadi hambatan dalam melakukan dokumentasi secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif, termasuk pengaturan jumlah tenaga kesehatan, pembagian tugas yang proporsional, serta penyediaan waktu khusus untuk penyelesaian dokumentasi pelayanan pasien.

Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini menunjukkan bahwa dokumentasi CPPT bukan hanya merupakan kewajiban administratif, tetapi merupakan bagian penting dari proses pelayanan profesional. Pengisian CPPT yang lengkap dapat membantu meningkatkan komunikasi antarprofesi, mengurangi risiko kesalahan pelayanan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang tepat.

Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan mengenai dokumentasi klinis juga perlu dilakukan melalui pelatihan dan sosialisasi secara berkala. Pelatihan tidak hanya berfokus pada tata cara pengisian CPPT, tetapi juga mengenai pentingnya dokumentasi sebagai bagian dari keselamatan pasien dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

Bagi komite mutu dan keselamatan pasien rumah sakit, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam mengembangkan program monitoring dan evaluasi terhadap kualitas rekam medis. Kegiatan audit CPPT secara rutin dapat membantu mengidentifikasi permasalahan dokumentasi serta memberikan rekomendasi perbaikan.

Bagi institusi pendidikan kesehatan, penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pembelajaran mengenai dokumentasi keperawatan, rekam medis, komunikasi antarprofesi, dan manajemen pelayanan kesehatan. Mahasiswa kesehatan perlu memahami bahwa dokumentasi merupakan bagian integral dari praktik profesional.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian. Pertama, penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik sehingga hanya menggambarkan hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan penerapan CPPT dan belum dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara menyeluruh.

Kedua, penelitian dilakukan hanya pada satu rumah sakit dengan jumlah dokumen dan responden yang terbatas. Kondisi tersebut menyebabkan hasil penelitian belum dapat menggambarkan seluruh kondisi penerapan CPPT pada rumah sakit dengan karakteristik pelayanan, kebijakan, dan sistem dokumentasi yang berbeda.

Ketiga, penilaian penerapan CPPT dilakukan melalui observasi dokumen rekam medis sehingga hanya menggambarkan kualitas dokumentasi yang tercatat. Penelitian belum mengevaluasi secara mendalam mengenai faktor budaya organisasi, komunikasi antarprofesi, maupun hambatan internal tenaga kesehatan dalam melakukan pengisian CPPT.

Keempat, variabel beban kerja dan pengetahuan tenaga kesehatan diukur menggunakan kuesioner sehingga terdapat kemungkinan adanya bias subjektivitas dari responden. Persepsi responden terhadap beban kerja maupun pemahaman mengenai CPPT dapat berbeda berdasarkan pengalaman masing-masing individu.

Kelima, penelitian belum membandingkan penerapan CPPT sebelum dan setelah adanya intervensi seperti pelatihan, supervisi, atau penerapan sistem rekam medis elektronik. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan desain eksperimen untuk mengetahui efektivitas strategi peningkatan kualitas dokumentasi CPPT.

Penelitian lanjutan disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, beberapa rumah sakit dengan karakteristik berbeda, serta menggunakan metode campuran (*mixed method*) agar dapat menggali faktor organisasi dan pengalaman tenaga kesehatan secara lebih mendalam.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rumah sakit pada tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa penerapan CPPT telah berjalan cukup baik dengan tingkat kelengkapan dokumentasi sebesar 72,5%, namun masih ditemukan beberapa aspek yang belum optimal terutama pada dokumentasi perkembangan pasien, rencana tindak lanjut, dan autentifikasi tenaga kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penerapan CPPT adalah tingkat pengetahuan tenaga kesehatan, beban kerja, dan supervisi. Tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik, beban kerja yang lebih terkendali, serta mendapatkan supervisi yang optimal cenderung memiliki kualitas pengisian CPPT yang lebih baik. Peningkatan mutu penerapan CPPT memerlukan strategi yang melibatkan penguatan kebijakan rumah sakit, pelatihan berkelanjutan, pelaksanaan audit dokumentasi, serta peningkatan sistem supervisi agar dokumentasi pasien menjadi lebih lengkap, akurat, dan mendukung keselamatan pasien.

REFERENSI

- Arifin, M., & Wahyuni, S. (2021). Analisis kelengkapan dokumentasi rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 120–128.
- Budi, S. C. (2019). *Manajemen unit kerja rekam medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Hatta, G. R. (2022). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2022). *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: KARS.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnomo, H., & Lestari, D. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–53.
- Rahmawati, F., & Pratama, Y. (2022). Evaluasi penerapan dokumentasi medis terintegrasi dalam pelayanan rumah sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(2), 78–86.
- Rustiyanto, E. (2020). *Etika profesi perekam medis dan informasi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sari, D. P., & Nugroho, A. (2021). Hubungan pengetahuan tenaga kesehatan dengan kualitas dokumentasi rekam medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 210–218.
- World Health Organization. (2020). *Continuity and coordination of care: A practice brief to support implementation*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030*. Geneva: WHO.
- Yuliani, N., & Widodo, A. (2023). Analisis faktor yang memengaruhi kelengkapan dokumentasi rekam medis rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 35–44.