



Sosialisasi Pengisian Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi pada Perawat

Nina Rahmadiliyani^{1*}, Faizah Wardhina²
STIKes Husada Borneo

ABSTRAK : Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karna pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Catatan perkembangan pasien terintegrasi merupakan catatan pendokumentasian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan koordinasi atau kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian pelayanan kesehatan pada pasien. Pelaksanaan program pengabdian ini dilakukan melalui sosialisasi dengan memberikan materi berupa pengisian lembar Catatan perkembangan pasien terintegrasi. Evaluasi pelaksanaan program dilakukan dengan terlebih dahulu memberikan pertanyaan kepada responden sebelum pelaksanaan sosialisasi (*pretest*) dan kembali memberikan pertanyaan lagi setelah pelaksanaan sosialisasi (*posttest*). Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat mengenai ke catatan perkembangan pasien terintegrasi.

Kata kunci : Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, Perawat

Socialization of Filling in Integrated Patient Progress Notes at Nurse

Nina Rahmadiliyani^{1*}, Faizah Wardhina²
STIKes Husada Borneo

ABSTRACT: The hospital is a complex, expert, and capital-intensive health care institution. This complexity arises because hospital services involve various service functions, research education, and include various levels and types of disciplines, so that hospitals are able to carry out professional functions both in the medical technical field and health administration. The integrated patient progress notes is a record of documentation carried out by health workers to coordinate or collaborate between health workers in documenting health services for patients. The implementation of this service program is carried out through socialization by providing material in the form of filling out the integrated patient progress notes. Evaluation of the implementation of the program is done by first asking the respondents questions before the implementation of the socialization (pretest) and returning questions again after the implementation of the socialization (posttest). Based on the results of community service activities, it can be concluded that this socialization activity can increase nurses' knowledge about integrated patient progress notes.

Keywords: Integrated Patient Progress Notes, Nurses

Submitted: 03-08-2022; Revised: 13-08-2022; Accepted: 20-08-2022

*Corresponding Author: ninaroshan.nr@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang RI Nomer 44 tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Standar pelayanan minimal juga merupakan spesifikasi teknik tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Depkes, 2008).

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karna pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan. (Rustiyanto, 2010).

Rekam medis berisikan berbagai macam formulir yang digunakan untuk mencatat data pasien dimulai dari identitas pasien, data klinis pasien dan penunjang medis pasien. Formulir rekam medis yang digunakan untuk mencatat data klinis pasien dan sebagai alat komunikasi antar tenaga profesional pemberi asuhan dalam berkomunikasi yaitu formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan (Pamungkas, 2010).

Paradigma pelayanan kesehatan sudah mulai berubah dengan memusatkan pelayanan kesehatan pada pasien. Tidak lagi menempatkan salah satu profesi sebagai pusat pelayanan melainkan dibutuhkan adanya integrasi asuhan dari berbagai profesi pemberi pelayanan. Dari hasil analisis ini akan diketahui jumlah berkas rekam medis yang terisi lengkap, terisi tidak lengkap dan tidak terisi. Hal ini dapat dijadikan tolak ukur mutu berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011).

Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan (Pamungkas, 2010).

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan catatan pendokumentasian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan

koordinasi atau kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian pelayanan kesehatan pada pasien. Prinsipnya bagaimana pesan yang disampaikan diterima dengan baik oleh si penerima pesan sehingga terjadi kesepakatan dan kesepahaman antara pemberi dan penerima pesan (Haryati, 2014). Tentunya hal ini akan berdampak sangat positif terhadap mutu pelayanan kesehatan (Sutoto, 2015). Formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) terdiri dari tanggal dan jam pengisian, profesi/bagian, *Subject Object Assesment Planning* dari tenaga PPA (profesional pemberi asuhan), instruksi dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan verifikasi dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). (Haryati, 2014).

Lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi merupakan lembar yang sangat berperan penting dalam pendokumentasian rekam medis di rumah sakit oleh seluruh tenaga profesional pemberi asuhan, seperti dokter, perawat, perawat, apoter, gizi dan tenaga lainnya. Hal ini dikarenakan lembar ini sebagai wadah dalam berkomunikasi antar tenaga profesional pemberi asuhan dalam merawat pasien sehingga harus diisi dengan lengkap, jelas dan tepat. Jika lembar ini tidak diisi dengan lengkap dan jelas maka akan berakibat terjadinya mal praktek di rumah sakit karena kesalahpahaman dalam komunikasi antar tenaga profesional pemberi asuhan.

Berdasarkan uraian di atas, didapat bahwa sosialisasi kepada perawat merupakan pemberian alternatif untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam pengisian Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).

PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan menggunakan metode pre test, pemaparan materi, post tes dan diskusi kepada perawat
Mekanisme persiapan pelaksanaan kegiatan PKM adalah sebagai berikut:

1. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan permasalahan
2. Menentukan kegiatan apa yang ingin dilaksanakan, dan memilih mahasiswa yang akan ikut dalam kegiatan PKM ini.
3. Membuat proposal PKM
4. Menyiapkan media dan alat peraga untuk digunakan dalam kegiatan PKM

Mekanisme pelaksanaan kegiatan PKM adalah sebagai berikut :

1. Permohonan izin melaksanakan PKM ke Rumas Sakit
2. Melaksanakan kegiatan PKM dengan melibatkan mahasiswa rekam medis
3. Membuat laporan dan presentasi hasil PKM

Materi yang disampaikan dalam kegiatan sosialisasi sebagai berikut:

1. Konsep dasar CPPT
2. Tujuan pengisian CPPT
3. Manfaat pengisian CPPT
4. Langkah-langkah pengisian CPPT

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) mengenai Pengisian Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi didapat sebagai berikut

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan perawat sebelum dan sesudah dilakukan CPPT

Kategori	Sebelum sosialisasi (%)	Sesudah sosialisasi (%)
Baik (76-100%)	8 (61,5%)	11 (84,6%)
Cukup (56 - 75%)	0 (0%)	0 (0%)
Kurang ($\leq 55\%$)	5 (38,5%)	2 (15,4%)
Total	13 (100%)	13 (100%)

Dari tabel 1 didapat hasil dari 13 orang sasaran mengenai pengetahuan sebelum dilakukan sosialisasi CPPT diketahui bahwa 5 orang (38,5%) berpengetahuan kurang dan 8 orang (61,5%) berpengetahuan baik. Sedangkan pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi CPPT diketahui bahwa 2 orang (15,4%) berpengetahuan kurang dan 11 orang (84,6%) berpengetahuan baik.

Tabel 2 Rata-rata Pengetahuan perawat sebelum dan sesudah dilakukan CPPT

Pengetahuan	Mean
Sebelum diberi pemberian penyuluhan	10,00
Setelah diberi pemberian penyuluhan	10,85
Rata-rata	0,85

Berdasarkan tabel 2 diketahui rata-rata pengetahuan sebelum diberi pemberian sosialisasi CPPT sebesar 10,00 dan pengetahuan sesudah diberi pemberian sosialisasi CPPT sebesar 10,85 dengan perbedaan rata-rata sebesar 0,85



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi



Gambar 2. Penyerahan tanda mata kegiatan PKM

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kegiatan PKM yang telah dilakukan berupa sosialisasi kepada perawat di Rumah Sakit dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan perawat setelah dilakukan sosialisasi tentang CPPT. Adapun dari kegiatan PKM ini dapat di sarankan bagi Rumah Sakti dapat melakukan evaluasi berkala terhadap kelengkapan pengisian CPPT oleh perawat oleh komite medik Rumah Sakit, melakukan resosialisasi terhadap pelayanan integrasi asuhan berfokus pada pasien, melakukan monitoring dan evaluasi serta memberikan reward dan punisemen kepada PPA (profesional pemberi asuhan). Reward bisa berupa penambahan nilai kinerja dan pengumuman PPA dengan dokumentasi terlengkap setiap bulan diumumkan pada rapat / apel. Sedangkan punisemen bisa berupa pengurangan nilai kerja dan pengurangan pemberian insentif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kerjasama antara dosen dengan mahasiswa. Ucapan terima kasih ditujukan kepada seluruh civitas akademik STIKes Husada Borneo serta kepada pihak yang dalam kegiatan sosialisasi di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru Kalimantan Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Depkes RI : Jakarta
- Haryati, Tuti, S. (2014). *Perencanaan, Pengembangan dan Utilisasi TenagaKeperawatan ed-1 cet-1*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1*, Jakarta : KARS
- Pamungkas, Tiara.W. 2010. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010: KES MAS UAD*, 4 (1): 18.
- Rustiyanto, Ery. 2010. *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutoto, Dkk. 2015. *Pedoman Penyusunan Panduan Praktik Klinis dan Clinical PathwayDalam Asuhan Terintegrasi Sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit 2012*. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.