

# Analisis Perbedaan Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Berbasis Elektronik Dengan Berbasis Kertas Pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid Di RSJD Surakarta

Ardani Setiowati<sup>1</sup>, Sri Sugiarsi<sup>2</sup>, Trismianto Asmo Sutrisno<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKes Mitra Husada Karanganyar, Indonesia

## Article Info

### Article history:

Received Oct 14, 2021

Revised Jan 10, 2022

Accepted Jan 22, 2022

### Keywords:

Electronic and Paper CPPT Forms

Identification Review

Authentication Review

Important Report Review

## ABSTRACT

Based on a preliminary survey at RSJD Surakarta, the completeness of filling out the electronic-based and paper-based Integrated Patient Development Record (CPPT) form with a total of 10 samples taken at random has 40% completeness on the electronic-based and 60% paper-based CPPT form. This type of research is comparative. The population in this study were all medical record documents of inpatients with a diagnosis of paranoid schizophrenia at the Surakarta Hospital in the first quarter of 2019 totaling 59 electronic patient medical record documents and 63 paper patient medical record documents in the first quarter of 2020. The sample size was obtained by the sample formula. A minimum of unpaired numerical comparative research and with a simple random sampling technique, the results obtained were 31 electronic medical record documents and 31 paper medical record documents. The results of the research on electronic-based CPPT forms on identification reviews are 100%, 100% authentication reviews, and 88% important report reviews. Meanwhile, in the paper-based CPPT form, the identification review is 97%, the authentication review is 90.5% and the important report review is 100%. In this study, the Mann-Whitney test was used as an alternative to the independent t-test which did not meet the requirements. Mann Whitney test results p-value <0.05 so ha is accepted which means there is a difference in the completeness of the electronic-based and paper-based CPPT forms.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## Corresponding Author:

Ardani Setiowati

Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

STIKes Mitra Husada Karanganyar

Jl. Brigjen Katamsa Barat, Papahan, Tasikmadu, Karanganyar

Email: [ardanisetyowati71@gmail.com](mailto:ardanisetyowati71@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [1].

Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditunjukkan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar [2].

Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan salah satu lembar formulir pada dokumen rekam medis rawat inap yang didokumentasi oleh para pemberi asuhan tentang perkembangan kondisi pasien dalam bentuk terintegrasi pada format baku dalam rekam medis pasien. CPPT ditulis dengan menggunakan metode *Subjective, Objective, Analysis, Planning* (SOAP) [3]. Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RSJD Surakarta saat ini diterapkan secara elektronik yang diisi oleh pemberi asuhan dengan menginput item-item yang tersedia seperti identitas, kondisi terkini pasien, instruksi pemberi asuhan serta verifikasi pemberi asuhan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2008) skizofrenia adalah gangguan mental yang serius yang mempengaruhi kira-kira satu persen populasi orang dewasa dan merupakan penyebab utama kecacatan di Amerika Serikat dan seluruh dunia. Data *American Psychological Association* (APA) tahun 2010 menyebutkan, satu persen populasi penduduk di dunia (rata-rata 0,85%) mengalami skizofrenia. Di tinjau dari diagnosa atau jenis skizofrenia, jenis skizofrenia terbanyak di Indoneisa terdapat pada skizofrenia paranoid sebanyak 40,8%, kemudian diikuti dengan skizofrenia residual sebanyak 39,4%; skizofrenia hebrefenik sebanyak 12%; skizofrenia katatonik sebanyak 3,5%; skizofrenia tak terinci sebanyak 2,1%; skizofrenia lainnya sebanyak 1,4%; dan yang paling sedikit adalah skizofrenia simpleks sebanyak 0,7% [4]. Di RSJD Surakarta penyakit skizofrenia paranoid memiliki peringkat ke-2 dari 10 besar penyakit rawat inap dengan jumlah kasus pada triwulan I tahun 2019 sebanyak 59 dan pada triwulan I tahun 2020 sebanyak 63.

Berdasarkan survey pendahuluan di RSJD Surakarta kelengkapan pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berbasis elektronik dan berbasis kertas dengan jumlah 10 sampel yang diambil secara acak memiliki kelengkapan 40% pada formulir CPPT berbasis elektronik dan 60% berbasis kertas dan penyakit skizofrenia paranoid termasuk kedalam kategori 10 besar penyakit rawat inap, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Perbedaan Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Berbasis Elektronik dengan Berbasis Kertas pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta”.

## 2. METODE PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah komparatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi berbasis elektronik dengan berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta. Menggunakan analisis kuantitatif 3 komponen berupa review identifikasi, review autentifikasi dan review laporan penting.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar *check list* yang berisi review identifikasi, review autentifikasi, review laporan penting dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi tidak terstruktur terhadap proses pengisian formulir CPPT elektroik dan kertas, wawancara tidak terstruktur kepada petugas rekam medis dan studi dokumentasi pada dokumen rekam medis pasien khususnya formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik maupun kertas diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta.

Jumlah populasi formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid triwulan I tahun 2019 di RSJD Surakarta sebanyak 59 sedangkan berbasis kertas pada triwulan I tahun 2020 sebanyak 63. Penentuan

besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel minimum penelitian komparatif numerik tidak berpasangan diperoleh 31 sampel untuk masing-masing kelompok formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik dan kertas.

Hipotesis dalam penelitian ini jika  $H_0$  ditolak maka tidak ada perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik dengan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta. Jika  $H_0$  diterima maka ada perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik dengan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

##### 3.1.1 Hasil Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Elektronik pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta

###### a. Berdasarkan Review Identifikasi

**Tabel 1. Kelengkapan Formulir CPPT Elektronik Berdasarkan Review Identifikasi**

No	Identifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Nama	31	100	0	0
2	Nomor Rekam Medis	31	100	0	0
3	Jenis Kelamin	31	100	0	0
4	Tanggal Lahir	31	100	0	0
5	Alamat	31	100	0	0
6	Bangsai	31	100	0	0
7	Kelas	31	100	0	0
<b>Rata-rata</b>		<b>31</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review identifikasi memiliki kelengkapan sebanyak 31 berkas (100%).

###### b. Berdasarkan Review Autentifikasi

**Tabel 2. Kelengkapan Formulir CPPT Elektronik Berdasarkan Review Autentifikasi**

No	Autentifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Nama Terang	31	100	0	0
2	Tanda Tangan	31	100	0	0
<b>Rata-rata</b>		<b>31</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review autentifikasi memiliki kelengkapan sebanyak 31 berkas (100%).

c. Berdasarkan Review Laporan Penting

**Tabel 3. Kelengkapan Formulir CPPT Elektronik Berdasarkan Review Laporan Penting**

No	Laporan Penting	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Tanggal Masuk	31	100	0	0
2	Tanggal/jam	30	97	1	3
	Profesional Pemberi				
3	Asuhan (PPA)	30	97	1	3
4	SOAP	31	100	0	0
5	NOTIS	9	29	22	71
6	Instruksi PPA	31	100	0	0
7	Review & Verifikasi DPJP	28	90	3	10
	<b>Rata-rata</b>	<b>27</b>	<b>88</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review laporan penting, kelengkapan tertinggi terdapat pada item tanggal masuk, SOAP dan instruksi PPA sebanyak 31 berkas (100%). Sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada item notis sebanyak 9 berkas (29%).

**3.1.2 Hasil Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Kertas pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta**

a. Berdasarkan Review Identifikasi

**Tabel 4. Kelengkapan Formulir CPPT Kertas Berdasarkan Review Identifikasi**

No	Identifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Nama	30	97	1	3
2	Nomor Rekam Medis	30	97	1	3
3	Jenis Kelamin	30	97	1	3
4	Tanggal Lahir	30	97	1	3
5	Alamat	30	97	1	3
6	Bangsai	30	97	1	3
7	Kelas	30	97	1	3
	<b>Rata-rata</b>	<b>30</b>	<b>97</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review identifikasi memiliki kelengkapan sebanyak 30 berkas (97%).

b. Berdasarkan Review Autentifikasi

**Tabel 5. Kelengkapan Formulir CPPT Kertas Berdasarkan Review Autentifikasi**

No	Autentifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Nama Terang	26	84	5	16
2	Tanda Tangan	30	97	1	3
	<b>Rata-rata</b>	<b>28</b>	<b>90,5</b>	<b>3</b>	<b>9,5</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review autentifikasi, kelengkapan tertinggi terdapat pada item tanda tangan sebanyak 30 berkas (97%) dan kelengkapan terendah terdapat pada item nama terang sebanyak 26 berkas (84%).

**c. Berdasarkan Review Laporan Penting**

**Tabel 6. Kelengkapan Formulir CPPT Kertas Berdasarkan Review Laporan Penting**

No	Laporan Penting	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
1	Tanggal Masuk	30	97	1	3
2	Tanggal/jam	31	100	0	0
3	Profesional Pemberi Asuhan (PPA)	31	100	0	0
4	SOAP	31	100	0	0
5	NOTIS	31	100	0	0
6	Instruksi PPA	31	100	0	0
7	Review & Verifikasi DPJP	31	100	0	0
<b>Rata-rata</b>		<b>31</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid berdasarkan review laporan penting, kelengkapan tertinggi terdapat pada item tanggal/jam, PPA, SOAP, NOTIS, instruksi PPA, review & verifikasi DPJP yaitu sebanyak 31 berkas (100%) dan kelengkapan terendah terdapat pada item tanggal masuk sebanyak 30 berkas (97%).

**3.1.3 Perbedaan Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Elektronik dengan Berbasis Kertas pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta**

a. Uji Persyaratan

1) Uji Normalitas

Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai  $(p) > 0,05$ .

**Tabel 7. Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov Kelompok Sampel CPPT Elektronik Dan Kertas**

Kolmogorov-Smirnov			
Jenis CPPT	Statistic	Df	Sig.
Elektronik	.294	31	.000
Kertas	.435	31	.000

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai sig.  $0,000 < 0,05$ . Artinya data kelompok tersebut berdistribusi tidak normal.

2) Uji Homogenitas

Data dikatakan homogen apabila nilai sig.  $> 0,05$ .

**Tabel 8. Uji Homogenitas Kelompok Sampel CPPT Elektronik Dan Kertas**

Levene's Test for Equality of Variances	
F	Sig.
1,652	.204

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai sig.  $0,204 > 0,05$ . Artinya data dari kedua kelompok sampel memiliki variasi yang homogen.

b. Uji Beda

Uji beda dalam penelitian ini menggunakan *Mann Whitney* sebagai alternatif dari uji *independent t test* yang tidak memenuhi syarat karena berdasarkan uji normalitas terhadap kedua kelompok sampel menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal.

**Tabel 9. Uji Mann Whitney**

Mann Whitney U	271
Wilcoxon W	767
Z	-3,289
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,001

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,001 sebagaimana dalam pengambilan keputusan hipotesis uji mann whitney bahwa  $0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima maka ada perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik dengan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta.

## 3.2 Pembahasan

### 3.2.1 Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Elektronik pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta

#### a. Berdasarkan Review Identifikasi

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta berdasarkan review identifikasi sudah sangat baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 100%. Kelengkapan item dengan persentase tertinggi (lengkap) terdapat pada item nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, bangsal dan kelas yaitu sebanyak 31 formulir (100%). Sedangkan persentase terendah tidak terdapat item.

Kelengkapan formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review identifikasi memiliki kelengkapan 100% dikarenakan pada sistem tidak mau menyimpan data identitas pasien apabila masih terdapat item yang kosong, sehingga data identitas pasien pada formulir CPPT harus lengkap. Jika pada item identitas pasien tidak lengkap, maka para PPA tidak bisa melakukan penginputan atau pengisian item formulir CPPT selanjutnya.

Hasil penelitian Giyatno, dkk (2020) pada review identifikasi memiliki kelengkapan 48%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan banyaknya formulir rekam medis yang harus dilengkapi dimana setiap formulir harus diisi dengan identitas sehingga masih ada yang terlewatkan serta keterbatasan barcode yang digunakan untuk menempel identitas pada formulir tersebut [3].

Hasil penelitian Windartini, dkk (2019) pada review identifikasi 100% lengkap karena data identitas pasien ditempelkan menggunakan label atau tulisan dari perawat dan petugas yang bertanggung jawab terhadap pasien [5]. Hasil penelitian Alif (2018) pada review identifikasi memiliki kelengkapan 36,23%. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan [6].

#### b. Berdasarkan Review Autentifikasi

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta berdasarkan review autentifikasi sudah sangat baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 100%. Kelengkapan item dengan persentase tertinggi (lengkap) terdapat pada item nama terang dan tanda tangan yaitu sebanyak 31 formulir (100%). Sedangkan persentase terendah tidak terdapat item.

Kelengkapan formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 100% karena kepatuhan petugas dalam mengisi item autentifikasi. Jika item autentifikasi tidak lengkap, maka petugas analising akan menghubungi pihak petugas yang terkait untuk mengisi item autentifikasi yang kosong.

Hasil penelitian Giyatno, dkk (2020) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 62%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan kesibukan dokter untuk mengisi autentifikasi, sehingga dokter lebih sering untuk tanda tangan saja tanpa mencantumkan identitas dokternya [3].

Hasil penelitian Windartini, dkk (2019) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 59,3%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan dokter tidak memiliki waktu untuk melengkapi formulir CPPT tersebut, sehingga mengakibatkan tidak diketahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan serta tidak bisa meminta pertanggungjawaban dari dokter jika terjadi hal yang tidak diinginkan terhadap pasien [5].

Hasil penelitian Alif (2018) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 10,9%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, sehingga tidak diketahuinya petugas yang memberikan tindakan dan yang bertanggung jawab terhadap pasien [6].

### c. Berdasarkan Review Laporan Penting

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta berdasarkan review laporan penting sudah baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 88%. Kelengkapan item dengan persentase tertinggi (lengkap) terdapat pada item tanggal masuk, SOAP dan instruksi PPA yaitu sebanyak 31 formulir (100%). Sedangkan kelengkapan item dengan presentase terendah (lengkap) terdapat pada item notis yaitu sebanyak formulir (29%).

Ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT sebesar 12%. Ketidaklengkapan item dengan persentase tertinggi (tidak lengkap) terdapat pada item notis yaitu sebanyak 22 formulir (71%). Sedangkan ketidaklengkapan item dengan persentase terendah (tidak lengkap) terdapat pada item tanggal masuk dan instruksi PPA yaitu sebanyak 0 formulir (0%).

Kelengkapan formulir CPPT berbasis elektronik pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review laporan penting memiliki kelengkapan 88%, ketidaklengkapan pengisian laporan penting terdapat pada item notis, hal ini disebabkan oleh minimnya kepatuhan dokter dalam pengisian item notis. Jika item-item pada laporan penting tidak lengkap, maka petugas analisis akan menghubungi pihak yang terkait untuk melengkapinya.

Hasil penelitian Giyatno, dkk (2020) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 52%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan formulir pada dokumen rekam medis terlalu banyak, sehingga sering terlewatkan beberapa lembar dan item yang tidak terisi oleh dokter yang bertanggung jawab [3].

Hasil penelitian Windartini, dkk (2019) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 0%, penyebab dari ketidaklengkapan ini akan menyulitkan petugas dalam pembuatan pelaporan rumah sakit, mengakibatkan informasi yang tidak akurat, tidak dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tidak bisa dijadikan baha bukti di pengadilan bila terjadi mal praktik [5].

Hasil penelitian Alif (2018) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 100%, hal ini dikarenakan disiplinnya petugas yang bersangkutan dalam mengisi item pada laporan penting [6].

## 3.2.3 Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Kertas pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta

### a. Berdasarkan Review Identifikasi

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta berdasarkan review

identifikasi sudah baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 97%. Kelengkapan item nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, bangsal dan kelas memiliki persentase kelengkapan pengisian sebanyak 30 formulir (97%).

Ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT memiliki rata-rata persentase sebesar 3%. Item nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, bangsal dan kelas memiliki persentase ketidaklengkapan pengisian sebanyak 1 formulir (3%).

Kelengkapan formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review identifikasi memiliki kelengkapan yang tinggi karena pada pengisian item identitas menggunakan label yang ditempelkan sehingga meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan dalam pengisian identitas pasien.

Hasil penelitian Khofidhoh, dkk (2021) pada review identifikasi memiliki kelengkapan 61,5%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan banyaknya formulir rekam medis yang harus dilengkapi serta keterbatasan label atau saat perawat menempelkannya ada lembar yang terlewat [7].

Hasil penelitian Dzulhanto (2018) pada review identifikasi memiliki kelengkapan sebesar 92%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan masih adanya petugas yang kurang teliti dalam pengisiannya atau kehabisan label [8].

Hasil penelitian Nisa, dkk (2021) pada review identifikasi memiliki kelengkapan 99%. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan petugas lupa akibat terburu-buru karena banyaknya pasien [1].

#### **b. Berdasarkan Review Autentifikasi**

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta berdasarkan review autentifikasi sudah baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 90,5%. Kelengkapan item dengan persentase tertinggi (lengkap) terdapat pada item tanda tangan yaitu sebanyak 30 formulir (97%). Sedangkan persentase terendah terdapat pada item nama terang yaitu sebanyak 26 formulir (84%).

Ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT sebesar 9,5%. Ketidaklengkapan item dengan persentase tertinggi (tidak lengkap) terdapat pada item nama terang yaitu sebanyak 5 formulir (16%). Sedangkan persentase terendah terdapat pada item tanda tangan yaitu sebesar 1 formulir (3%).

Kelengkapan formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 90,5%, hal ini dikarenakan kepatuhan petugas dalam mengisi item autentifikasi tanda tangan, namun juga ada beberapa petugas yang tidak mencantumkan nama terangnya.

Hasil penelitian Khofidhoh, dkk (2021) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 76,5%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan masih adanya dokter yang hanya menandatangani lembar rekam medis tanpa mencantumkan nama dokter dengan gelar profesionalnya [7].

Hasil penelitian Dzulhanto (2018) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 87%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan pada saat pengisian nama terang, dokter berfokus pada diagnosis sehingga lupa mengisi kelengkapan nama terang [8].

Hasil penelitian Nisa, dkk (2021) pada review autentifikasi memiliki kelengkapan 54%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan kesibukan dokter dalam mengisi autentifikasi, sehingga dokter lebih sering untuk tanda tangan saja [1].

#### **c. Berdasarkan Review Laporan Penting**

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir CPPT terintegrasi berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta



berdasarkan review laporan penting sudah sangat baik yaitu memiliki kelengkapan pengisian sebesar 100%. Kelengkapan item dengan persentase tertinggi (lengkap) terdapat pada item tanggal/jam, Profesional Pemberi Asuhan (PPA), SOAP, NOTIS, instruksi PPA dan review & verifikasi DPJP yaitu sebanyak 31 formulir (100%). Sedangkan kelengkapan item dengan persentase terendah (lengkap) terdapat pada item tanggal masuk sebanyak 30 formulir (97%).

Ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT sebesar 0%. Ketidaklengkapan item dengan persentase tertinggi (tidak lengkap) terdapat pada item tanggal masuk yaitu sebanyak 1 formulir (3%). Sedangkan persentase terendah terdapat pada item tanggal/jam, Profesional Pemberi Asuhan (PPA), SOAP, NOTIS, instruksi PPA dan review & verifikasi DPJP yaitu sebesar 0 formulir (0%).

Kelengkapan formulir CPPT berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta pada review laporan penting memiliki kelengkapan 100%, dikarenakan kepatuhan petugas yang tinggi dalam mengisi dan apabila seandainya terdapat item yang belum terisi, maka petugas assembling dan analising akan menghubungi petugas yang terkait untuk melengkapi item yang kosong pada laporan penting.

Hasil penelitian Khofidhoh, dkk (2021) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 45,5%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan keterbatasan waktu dokter sehingga waktu yang digunakan untuk mengisi dokumen rekam medis sangat terbatas dan kurang [7].

Hasil penelitian Dzulhanto (2018) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 99%, penyebab dari ketidaklengkapan dikarenakan petugas instalasi kurang teliti dalam memberi formulir sehingga ada 1 dokumen yang tidak lengkap [8].

Hasil penelitian Nisa, dkk (2021) pada review laporan penting memiliki kelengkapan 82%, penyebab ketidaklengkapan dikarenakan tingkat keterisian dokumen rekam medis yang belum lengkap dan item yang masih banyak belum terisi lengkap terdapat pada pemeriksaan penunjang/laborat, karena tidak semua pasien melakukan pemeriksaan penunjang/laborat [1].

### **3.2.3 Perbedaan Kelengkapan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Berbasis Elektronik dengan Berbasis Kertas pada Diagnosis Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta**

Berdasarkan uji persyaratan uji normalitas dan uji homogenitas terhadap kelompok sampel formulir CPPT berbasis elektronik dan berbasis kertas menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, maka uji hipotesis dengan metode *independent t test* tidak dapat dilakukan, sehingga data dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan *Mann Whitney*. Hasil uji homogenitas kedua kelompok sampel memiliki nilai sig.  $0,204 > 0,05$ . Artinya data dari kedua kelompok sampel memiliki variasi yang homogen.

Berdasarkan uji hipotesis *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,001 sebagaimana dalam pengambilan keputusan hipotesis uji *mann whitney* bahwa  $0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi berbasis elektronik dengan berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta. Perbedaan kelengkapan pada formulir CPPT berbasis elektronik dan berbasis kertas dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam mengembangkan atau pembaharuan rekam medis berbasis elektronik yang saat ini diterapkan di RSJD Surakarta, khususnya pada formulir CPPT.

## **4. KESIMPULAN**

Kelengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien teritegrasi berbasis elektronik dengan berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta

berdasarkan uji statistik *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai sig 0.001 yang berarti ha diterima sehingga ada perbedaan kelengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi berbasis elektronik dengan berbasis kertas.

## REFERENCES

- [1] S. rika K. Nisa', I. Wulandari, and A. Pramono, "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi," *Heal. Care Media*, vol. 5, pp. 88–95, 2021, [Online]. Available: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>
- [2] U. Miftahul, "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSUD Kanjuruhan Kepanjen," *J. Heal. Care Media*, vol. 3, no. 6, pp. 10–18, 2019, [Online]. Available: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/41/49>
- [3] Giyatno and M. Y. Rizkika, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehatan. Imelda*, vol. 5, no. 1, pp. 62–71, 2020, doi: 10.52943/jipiki.v5i1.349.
- [4] D. D. Sari, D. Mayasari, and R. Graharti, "Skizofrenia Paranoid pada Laki-laki Usia 45 Tahun dengan Penatalaksanaan Holistik Kedokteran Keluarga," *Majority*, vol. 8, no. 2, pp. 7–13, 2019.
- [5] I. Windartini and D. Harmanto, "Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintergrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu," *J. Manaj. Inf. Kesehatan. (Health Inf. Manag.)*, vol. 4, no. 2, pp. 74–83, 2019, [Online]. Available: <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/view/169>
- [6] A. M. Alif, "Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Asphyxia Neonatorum di Rumah Sakit Daerah Kalisat Periode Januari – Juni Tahun 2018 Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Inf," no. 2012, 2018.
- [7] S. Khofidhoh and M. Hidayati, "Analisis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit X Bandung," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 10, pp. 1411–1421, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i10.214.
- [8] B. Y. Dzulhanto, "Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2018, doi: 10.32585/jmiak.v1i1.121.

**BIOGRAPHIES OF AUTHORS**

	<p><b>Ardani Setiowati</b>, Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Stikes Mitra Husada Karanganyar.</p>
	<p><b>Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes</b>, Gelar S1 Kesehatan Masyarakat diperoleh di Univeritas Airlangga pada tahun 1997-2000, Magister Kesehatan Masyarakat diperoleh di Universitas Diponegoro pada tahun 2022-2005. Saat ini aktif menjadi kepala program studi dan dosen Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Stikes Mitra Husada Karanganyar.</p>
	<p><b>Trismianto Asmo Sutrisno, ST, M.Kom</b>, Gelar S1 Teknik Informatika diperoleh di Universitas Gunadarma, Magister Sistem Informasi Universitas Diponegoro, Semarang. Berprofesi sebagai Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Karanganyar dengan bidang keahlian pemrograman web, algoritma pemrograman, basis data dan perancangan sistem.</p>