
HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT) RAWAT INAP DI RS SOEHARTO HEERDJAN

Gheary Artha Sitanggang¹, Mieke Nurmalasari², Hosizah³, Witri Zuama Qomariana⁴, Ifah Muzdalifah⁵
Universitas Esa Unggul, Jakarta

e-mail: ¹gheary.artha8@gmail.com, ²mieke@esaunggul.ac.id, ³hosizah@esaunggul.ac.id
⁴witri.zuama@esaunggul.ac.id, ⁵ifah.m84@gmail.com

Abstract: *Electronic Medical Records (EMR) is a form of health information service that is carried out and recorded computerized. In 2024, at Soeharto Heerdjan Hospital, obstacles encountered in filling out the Integrated Patient Progress Notes (CPPT) were its completeness, where 25.6% of patient data documents were incomplete. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' knowledge of electronic medical records and the completeness of the Integrated Patient Progress Notes (CPPT) at Soeharto Heerdjan Hospital. This study was conducted at Soeharto Heerdjan Hospital from February 2024 to June 2025 using a quantitative method with a cross-sectional research design with a sample of 58 inpatient nurses at Soeharto Heerdjan Hospital. The instruments in this study were the CPPT completeness observation sheet and the nurses' knowledge questionnaire about EMR. The data collection technique in this study was non-probability sampling with an accidental sampling method with univariate and bivariate analysis using chi-square. The analysis of the completeness of the CPPT showed that 53.4% (31 respondents) completed the form completely, and 46.6% (27 respondents) incompletely. Regarding nurses' knowledge of EMR, 33 nurses (56.9%) had sufficient knowledge, and 25 nurses (43.1%) had good knowledge. Bivariate analysis using the Chi-Square test revealed a correlation between nurses' knowledge of EMR and the completeness of the CPPT (p-value 0.000). To improve nurses' knowledge of EMR use at Soeharto Heerdjan Hospital, routine technical training on the use of EMR and nursing documentation is recommended at least twice a year to achieve the completeness of the CPPT.*

Keywords: *CPPT Completeness, Nurse Knowledge, Electronic Medical Records.*

Abstrak: Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu bentuk layanan informasi kesehatan yang dilakukan dan tercatat secara komputerisasi. Tahun 2024 di RS Soeharto Heerdjan kendala yang terjadi dalam pengisian CPPT terdapat pada kelengkapannya dimana terdapat 25,6% dokumen data pasien yang belum terisi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis elektronik dengan kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RS Soeharto Heerdjan. Penelitian ini dilakukan di RS Soeharto Heerdjan pada bulan Februari 2024-Juni 2025 dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional dengan jumlah sampel 58 perawat rawat inap RS Soeharto Heerdjan. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi kelengkapan CPPT dan Kuesioner pengetahuan perawat tentang RME. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu non-probability sampling dengan metode accidental sampling dengan analisi univariat dan bivariat menggunakan chi-square. Hasil analisis kelengkapan CPPT didapatkan sebanyak 53,4% (31 responden) terisi lengkap dan sebanyak 46,6% (27 responden) tidak terisi lengkap. Pada variabel pengetahuan perawat tentang RME, sebanyak 33 perawat (56,9%) memiliki pengetahuan cukup dan 25 perawat (43,1%) memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji Chi-Square terdapat hubungan antara pengetahuan

perawat tentang RME dengan kelengkapan pengisian CPPT (p- value 0.000). Dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan RME pada perawat di RS Soeharto Heerdjan sehingga kelengkapan CPPT dapat tercapai diharapkan untuk menyelenggarakan pelatihan teknis rutin minimal dua kali dalam setahun tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dan pendokumentasian keperawatan.

Kata Kunci: Kelengkapan CPPT, Pengetahuan Perawat, Rekam Medis Elektronik.

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes No.3 tahun 2020, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan berkualitas dalam rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting untuk diperhatikan adalah rekam medis (1).

Permenkes tahun 2022 menjelaskan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu bentuk layanan informasi kesehatan yang dilakukan dan tercatat secara komputerisasi. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan RME dalam rangka upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanan, meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan keakuratan pendokumentasian, serta meminimalisir clinical errors, dan mempercepat pengaksesan data pasien (2).

Rekam medis diisi oleh tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Salah satunya adalah perawat. Perawat bertugas untuk membuat catatan keperawatan atau

dokumentasi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik dan berdasarkan pada kebutuhan objek klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien (3).

Dalam bidang kesehatan interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima atau pasien bersifat erat dan dapat pula berkesinambungan. Oleh karena itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan serta untuk memantau riwayat kesehatan seseorang, setiap pemberi layanan kesehatan diwajibkan untuk membuat rekam medis (4).

Rekam medis akan berpengaruh pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien sebab terkadang pengisian rekam medis oleh dokter hanya menulis seadanya dan sangat tidak lengkap, serta perawat yang diberi wewenang untuk melakukan kegiatan medis tertentu kadang tidak mendokumentasikannya sehingga mengurangi kelengkapan catatan perawat yang sifatnya sebagai dokumen pelengkap rekam medis. Kelengkapan pengisian data catatan keperawatan sama pentingnya dengan catatan rekam medis walaupun hanya bersifat dokumen tambahan, namun dapat berguna untuk penanganan pasien pada kunjungan berikutnya (5).

Menurut WHO penerapan teknologi informasi dan komunikasi elektronik dalam sistem layanan kesehatan telah meningkat di seluruh

dunia, termasuk rekam medis elektronik dan sistem manajemen informasi kesehatan. Survei yang dilakukan pada tahun 2020 menunjukkan 45% negara menggunakan sistem elektronik untuk pengolahan data pasien. Selain itu, 30% negara telah mengumpulkan dan mengkomunikasikan informasi pasien melalui sistem elektronik (6).

Menurut Kementerian Kesehatan RI survey yang dilakukan oleh persatuan Rumah Sakit Indonesia pada bulan maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% saja yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik (7).

Berdasarkan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) model rekam medis terintegrasi merupakan standar penilaian pelayanan mutu suatu rumah sakit. Kenyataan yang terjadi, rumah sakit perlu mengembangkan catatan kesehatan pasien menjadikan rekam medis yang terintegrasi. Pelaksanaan formular catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan salah satu bagian dari rekam medis yang terintegrasi. Apabila sistem rekam medis tidak terintegrasi dapat menyebabkan tidak efisiennya kerja antara unit satu dan unit lainnya dalam merekam data karena dibuat secara berulang dan terpisah-pisah (8).

Berdasarkan observasi di salah satu Rumah Sakit di Indonesia catatan perkembangan pasien terintegrasi yang terisi lengkap 35 dengan persentasenya 95% yang tidak terisi lengkap 5% dengan presentase 5%, pada review autentifikasi yang tidak lengkap berjumlah 0%, pada review pelaporan yang tidak lengkap berjumlah 1%, dan review pencatatan yang tidak lengkap berjumlah 3% (9).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Swastika pada tahun 2015 dijelaskan terdapat pengetahuan perawat kurang baik dan pencatatan tidak lengkap sebanyak 33.33% (5). Penelitian Utami dkk, 2016 yang berjudul Hubungan tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalasi rawat inap di rumah sakit At-Turost Al Islami Sleman

menyebutkan bahwa sekitar 15,38 % perawat yang memiliki pengetahuan kategori baik dan 23.07% perawat memiliki pengetahuan kategori cukup.

Penelitian ini akan dilaksanakan di RS Soeharto Heerdjan yang beralamatkan di Jl. Prof. Dr. Latumeten No.1, RT.1/RW.4, Jelambar, Kec. Grogol petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Dalam penelitian ini penulis akan mencari tahu mengenai pengetahuan perawat tentang Rekam Medis Elektronik serta pengisian CPPT. Berdasarkan data observasi awal tahun 2024 di RS Soeharto Heerdjan terkadang ada beberapa perawat yang masih kurang memahami cara pengisian dan pengaplikasian Rekam Medis Elektronik sehingga berakibat pada kelengkapan pengisian dokumen CPPT. Kendala yang terjadi dalam pengisian CPPT terdapat pada kelengkapannya terdapat 25,6% dokumen data pasien yang belum terisi satu pasien didata 10 kali pengisian CPPT dalam 10 data terdapat 2 bagian yang tidak terisi secara tidak lengkap yaitu pada bagian penatalaksanaan pasien

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Desain penelitian cross sectional digunakan karena penilaian Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Elektronik dan Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RS Soeharto Heerdjan di lakukan sekali dalam waktu yang bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan pada perawat yang ada di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan yang beralamat Jl. Prof. DR. Latumeten, Jakarta Barat. Waktu penelitian ini berlangsung pada tahap proposal sampai penelitian dengan rentan waktu dari bulan Februari 2024 –

Juni 2025.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap yang ada di rumah sakit Dr. Soeharto Heerdjan yang berjumlah 141 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di rumah sakit Dr. Soeharto Heerdjan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non- probability sampling berupa accidental sampling, yaitu metode sampling dengan mengambil responden yang tersedia di suatu tempat penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data Sekunder adalah data yang didapatkan dari data atau arsip yang ada di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan seperti profil rumah sakit, jumlah perawat. Sedangkan data primer adalah teknik pengumpulan dan pengambilan data langsung terhadap sampel penelitian dimana dalam penelitian ini data Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Elektronik di dapatkan dari pengisian kuisioner oleh perawat yang ada di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan dan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap yang ada di RS Soeharto Heerdjan sebanyak 58 responden dari 141 perawat rawat inap.

Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Perawat Rawat Inap

RS Soeharto Heerdjan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	14	24.1%
Perempuan	44	75.9%
Total		100%

Berdasarkan Tabel menunjukkan bahwa proporsi tertinggi terdapat pada responden perempuan yaitu sebanyak 44 orang (75.9%) dan proporsi terendah yaitu terdapat pada laki-laki sebanyak 14 orang (24.9%).

Usia

Tabel 2 Distribusi Perawat Rawat Inap RS Soeharto Heerdjan Berdasarkan Usia Tahun 2025

n	Min	Max	Mean	Std. Deviasi	
Usia	58	22	58	38.03	10.243

Berdasarkan Tabel menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 58 orang diketahui usia termuda adalah 22 tahun dan usia tertua adalah 58 . Rata-rata usia responden yaitu 38.03 tahun dengan standar deviasi adalah 10.243.

Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Perawat Rawat Inap RS Soeharto Heerdjan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Diploma	29	50.0%
S1	28	48.3%
S2	1	1.7%
Total	58	100%

Masa Kerja

Tabel 4 Distribusi Perawat Rawat Inap RS Soeharto Heerdjan Berdasarkan Masa Kerja Perawat Tahun 2025

n	Min	Max	Mean	Std. Deviasi	
Masa Kerja	58	1	36	11.78	9.728

Analisis Univariat

Kelengkapan CPPT

Tabel 5 Distribusi Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RS Soeharto Heerdjan Tahun 2025

Kelengkapan CPPT	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Lengkap	31	53.4%
Lengkap	27	46.6%
Total	58	100%

Pengetahuan Perawat Tentang RME

Tabel 6 Jumlah Pengetahuan Perawat Tentang RME di RS Soeharto Heerdjan Tahun 2025

Pengetahuan Perawat	Jumlah	Presentase (%)
Cukup	33	56.9%
Baik	25	43.1%
Total	58	100%

Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang RME Dengan Kelengkapan Pengisian CPPT Di RS Soeharto Heerdjan Tahun 2025

Pengetahuan Perawat Tentang RME	Kelengkapan CPPT		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Lengkap	Lengkap		
Cukup	29	4	0.000	83,375 (14,012 – 496,094)
Baik	2	23		

Dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan, namun diharapkan dapat dijadikan evaluasi dan perbaikan bagi penelitian selanjutnya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dimana kelemahannya yaitu hasil yang diberikan sangat bergantung pada persepsi responden yang mengisi sehingga memungkinkan subjektivitas dalam memberikan informasi.

Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Dokumen CPPT adalah salah satu berkas yang ada di lembar rekam medis yang berisi tentang perkembangan pasien dalam bentuk terintegrasi pada format baku dalam rekam medis pasien (9). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada perawat rawat inap RS Soeharto Heerdjan menyatakan bahwa proporsi tertinggi yaitu tidak lengkap sebanyak 31 orang (53.4%) yang semuanya terdapat pada bagian nama gelar, tanda tangan dan cap Dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurvita, dkk (2023) yang menyatakan bahwa proporsi tertinggi yaitu CPPT yang tidak lengkap pada komponen tanda tangan dan paraf dokter yaitu sebanyak 26% yang dikarenakan Dokter lupa untuk melakukan tanda tangan pada formulir CPPT tersebut (26).

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan lembar checklist diketahui bahwa dari beberapa komponen yang terdapat di lembar CPPT terdapat 31 (3.4%) yang tidak lengkap yaitu pada bagian komponen nama gelar, tanda tangan dokter dan cap dokter penanggung jawab. Hal ini disebabkan karena tidak semua dokter selalu hadir di setiap ruangan rawat inap saat perawat mengisi lembar CPPT tersebut. Ketidakeengkapan pengisian CPPT dapat memberikan dampak yang tidak baik pada proses pelayanan kesehatan karena apabila CPPT tidak lengkap maka tidak dapat diambil dalam menentukan suatu kebijakan dalam kondisi pasien karena bukti bahwa Dokter dan Perawat sudah memberikan pelayanan yang terbaik dan tidak teledor juga dapat dilihat dari kelengkapan dokumen CPPT (22).

Kelengkapan CPPT di RS Soeharto Heerdjan perlu diperhatikan karena tanda tangan dokter yang tidak lengkap ini juga dapat mempengaruhi saat pemberian pelayanan guna melihat keluhan dan diagnosa pasien sebelumnya apabila lembar CPPT tersebut tidak terdapat tanda tangan atau paraf dokter keakuratan dokumen CPPT tersebut dapat

dipertanyakan kebenarannya. Pihak RS Soeharto Heerdjan diharapkan Dokter yang berjaga siap siaga apabila dibutuhkan untuk melakukan verifikasi data atau pun tanda tangan dokumen CPPT dan apabila berhalangan untuk hadir dianjurkan untuk melakukan tanda tangan digital.

Pengetahuan Perawat Tentang RME

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada perawat rawat inap RS Soeharto Heerdjan menyatakan bahwa proporsi tertinggi pengetahuan perawat yaitu pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (56.9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ulfiyah (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan perawat tentang RME terbanyak terdapat pada kategori kurang baik atau cukup sebanyak 39 (62.9%) sedangkan proporsi untuk pengetahuan baik adalah 23 orang (37.1%) (27). Selain itu menurut penelitian Daryana, dkk (2024) menyatakan bahwa 34 orang memiliki pengetahuan cukup dalam pendokumentasian menggunakan RME dan 22 orang memiliki pengetahuan baik tentang pendokumentasian menggunakan RME (28). Tetapi, berbeda dengan penelitian Mutmainah dkk (2024) yang menyatakan bahwa dari 80 Perawat 70 orang (87,5%) memiliki pengetahuan baik tentang Rekam medis Elektronik (19).

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner diketahui bahwa dari 18 pertanyaan pengetahuan perawat tentang RME pertanyaan yang paling banyak salah yaitu pertanyaan nomor 9 yang membahas tentang persiapan dalam menggunakan rekam medis elektronik banyak perawat yang terkecoh dengan pertanyaan yang diajukan sehingga jawaban yang diberikan kurang tepat. Selain itu rekam medis elektronik pada rawat inap terbilang baru diterapkan yaitu ditahun 2022 sehingga banyak perawat rawat inap yang harus meningkatkan lagi kemampuan dalam menggunakan RME.

Oleh sebab itu perlu sekali ditingkatkan pengetahuan tentang rekam

medis dengan cara memberikan pelatihan khusus tentang bagaimana penggunaan rekam medis elektronik agar para perawat dapat memaksimalkan penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan.

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat tentang RME dengan Kelengkapan CPPT Rawat Inap di RS Soeharto Heerdjan

Berdasarkan hasil analisis bivariat terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Perawat Tentang RME dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di RS Soeharto Heerdjan. Nilai signifikan sebesar 0.000 <0.05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Pengetahuan Perawat Tentang RME dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di RS Soeharto Heerdjan. Hubungan yang signifikan antara Kompetensi atau pengetahuan perawat dengan pendokumentasian CPPT, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p-value

0.000 <0,05 sebagian besar responden dengan kemampuan keperawatan dalam CPPT berada dalam klasifikasi kurang baik (29). Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Risal (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan didapatkan p-value 0,000 yang artinya terdapat hubungan (30). Tetapi menurut penelitian Nurohmah (2024) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kualitas pengisian CPPT dimana berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p-value 1,000 > 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan kualitas CPPT (21).

Perbedaan penelitian ini mungkin saja terjadi karena faktor perbedaan persepsi dari masing-masing responden dan faktor lingkungan yang memiliki

aturan dan pandangan yang berbeda-beda. Pada perawat rawat inap di RS Soeharto Heerdjan sendiri adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang RME dengan kelengkapan CPPT karena disebabkan oleh karakteristik usia responden, dimana berdasarkan karakteristik responden terdapat beberapa perawat yang masih bekerja di usia 58 tahun dimana usia tersebut hampir mendekati batas akhir produktif. Menurut Kementerian Kesehatan batas usia produktif seseorang dalam bekerja yaitu 18-59 tahun dan semakin bertambahnya usia maka semakin menurun tingkat produktivitas seseorang (31). Perawat yang memiliki usia matang dapat mempengaruhi daya ingat, kemampuan dan ketepatan dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik, apabila dalam melakukan penginputan dari hasil lembar CPPT tidak lengkap akan mempengaruhi dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan (32).

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan RME pada perawat di RS Soeharto Heerdjan sehingga kelengkapan CPPT dapat tercapai diharapkan untuk menyelenggarakan pelatihan teknis rutin minimal dua kali dalam setahun tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dan pendokumentasian keperawatan. Selain itu Rumah Sakit Perlu juga dilakukan penyesuaian sistem RME dengan menambahkan fitur peringatan otomatis jika CPPT belum terisi lengkap atau belum diverifikasi dokter sebelum akhir hari kerja. Tim IT sebaiknya menyediakan modul tutorial interaktif dalam sistem RME yang bisa diakses kapan saja oleh perawat sebagai panduan saat terjadi kendala pengisian.

SIMPULAN

Kelengkapan CPPT Bagian verifikasi DPJP, seperti nama, tanda tangan, dan cap dokter penanggung jawab pasien merupakan bagian yang tidak terisi lengkap pada lembar CPPT sehingga

dapat mempengaruhi suatu kebijakan dalam menentukan kondisi pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Soeharto Heerdjan, dapat disimpulkan bahwa 31 (53.4%) dokumen CPPT tidak lengkap dan 27 (46.6%) terisi lengkap. Ketidaklengkapan dokumen CPPT pada bagian tanda tangan dokter merupakan bukti bahwa Dokter dan Perawat sudah memberikan pelayanan yang terbaik pada pasien.

Pengetahuan Perawat Tentang RME Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada perawat rawat inap RS Soeharto Heerdjan menyatakan bahwa proporsi tertinggi pengetahuan perawat yaitu pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (56.9%). Meskipun sebagian perawat telah memahami penggunaan RME dengan baik, masih terdapat kebutuhan peningkatan pemahaman, terutama pada aspek teknis dan prosedural penggunaan sistem.

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang RME Dengan Kelengkapan CPPT Pengetahuan yang baik tentang Rekam Medis Elektronik sangat mempengaruhi Kelengkapan Dokumen CPPT. Berdasarkan analisis Bivariat menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang RME dengan kelengkapan pengisian CPPT $p\text{-value } 0.00 < 0.05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Lestari ES, Wariyanti AS, Kusumawati EA. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Asuhan Keperawatan Bedah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 2022;2(2):1–6.
- Koten EHB, Ningrum BS, Hariyati RTS. Implementasi Electronic Medical Record (Emr) Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Studi Literatur. Carolus J Nurs.

- 2020;2(2):95–110.
- Mangole JE, Rompas S, Ismanto AY. Hubungan Perilaku Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Caradiovaskular And Brain Center RSUP PROF. DR. R. D. Kandauo Manado. E-journal Keperawatan (e-Kp). 2019;3.
- Ardika RG. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis. J Kedokt Diponegoro. 2017;1(1):115645.
- Wini S. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dan Dokumentasi Keperawatan Dengan Kelengkapan Pencatatan Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri. 2015;6.
- WHO. Willingness to Use Electronic Medical Record (EMR) System in Healthcare Facilities of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia [Internet]. 2020. Available from: Willingness to Use Electronic Medical Record (EMR) System in Healthcare Facilities of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Rekam Medis Elektronik : Tujuan & Manfaat [Internet]. Kemenkes RI. 2023. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia
- Setyaningtyas IP, Wahab S. Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal di RSUD dr. Soedirman Kebumen. Pendidik Tambusai. 2021;5(3):7130–3.
- Ismi Suci Oktavia Az, Sonia D. Pengaruh Penulisan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Terhadap Mirm 13.3 Di Kota Bandung. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2021;4(3):425–32.
- SOP (Standar Operasional Prosedur) Rekam Medis | Aep Nurul Hidayah [Internet]. [cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2014/07/01/sop-standar-operasional-prosedur-rekam-medis/comment-page-1/>
- Sukawan A, Meilany L, Rahma AN. Literature Review: Peran CPPT dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Pada Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit. Indones Heal Inf Manag J. 2021;9(1):30–7.
- Nuryani N, Susanti Dd. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2014;2(2):5–9.
- Sari devi P, Siwi galih raka. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dan Dokumentasi Keperawatan Dengan Kelengkapan Pencatatan Dokumentasi Keperawatan Di Klinik Mta Surakarta 2019. J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat. 2019;9(1):45–9.
- Ardika RG. Hubungan antara Pengetahuan Perawat tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan di RSUD Dr. K Ariadi Semarang. Penelit Progr Pendidik Sarj Kedokt Univ Diponegoro Semarang. 2012;
- Wulandari SM, Manurung S, Milanti A, Sukaisih S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Braden Q. J Nurs Midwifery Sci. 2023;2(1):2835.
- Purnama et al. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Keakuratan Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Kesehatan Anak. J Keperawatan Klin dan Komunitas. 2019;5(1):137–47.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Rekam Medis Elektronik. 2022;24:356–63.
- Hidayat F. Menerapkan Rekam Medis Elektronik Di RSUD Labuha. In 2023.
- Mutmainah I. Hubungan Pengetahuan

- Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Kesiapan Perawat Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Wonolangan Probolinggo. 2024;5(September):391–9.
- Ernest Novema Dhamar, Margareta Hesti Rahayu. Pengalaman Perawat dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. *I Care J Keperawatan STIKes Panti Rapih*. 2020;1(2):141–50.
- Nurohmah E, Nurohmah E, Belakang L. Anak Di Ruang Bougenville Rsup. 2024;
- Windartini I, Harmanto D. Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. *J Manaj Inf Kesehat (Health Inf Manag [Internet]*. 2021;4(2):74–
- Available from: <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/view/169>
- Wahyuni SM, Studi P, Manajemen M, Sakit R, Kedokteran F, Brawijaya U, et al. Analisis Faktor Determinan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Pada Pasien Rawat Inap RS Wawa Husada Determinant Factors Analysis of Inpatient ' s Integrated Note Completeness in RS Wawa Husada Santya Minda Wahyuni Universitas Br. 2017;1–14.
- Rahmi U. Dokumentasi Keperawatan [Internet]. Fatmawati BS, editor. Jakarta Timur: Bumi Medika; 2019.
- Sari F, Harahap W, Mazaly MR, Sihotang SF, Sari F, Harahap W, et al. MES : Journal of Mathematics Education and Science Menganalisis Hubungan Penggunaan Bahan Ajar Berbasis Daring Dan Prestasi Akademik Mahasiswa Siti Fatimah Sihotang * * Corresponding Author : siti.fatimah.sihotang@gmail.com kreativitas dalam proses pembel. 2024;10(1).
- Bete MA, Nurvita S. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura Periode Februari Tahun 2022. *J Rekam Medis Manaj Infomasi Kesehat*. 2023;3(1):46–59.
- Ulfiyah AAN. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Dengan Kelengkapan Pendokumentasian. 2022.
- Daryana, Inayah I, Irianto G, Dedi B, Rohayana L. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Wajib Pajak. *Proceeding TEAM*. 2017;2(1):184.
- Talibo NA, Riu SDM, Akili M. Hubungan Tingkat Kompetensi Perawat Dengan Penerapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Di Ruang Rawat Inap Interna. *Nutr J*. 2024;8(1):1.
- Sinlaeloe R, Berkanis AT, Barimbing MA. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Chmk Nurs Sci J*. 2020;4(September):4.1 (2020): 192-198.
- KEMENKES RI. Siklus Hidup Dewasa Kelompok Usia 18-59 Tahun [Internet]. Kemenkes.go.id. 2024. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/dewasa>
- Febianti A, Shulthoni M, Masrur M, Aris Safi M. Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *J Sahmiyya*. 2023;2(1):198–204.