Analisis Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kelengkapan Pengisian RME Rawat Jalan Di RSUD Lasinrang

Analysis of The Relationship Between Nurses' Knowledge About The Completeness Of Outpatient Emr Filling At Lasinrang Regional Hospital

Ali Rustam[1], Sri Sugiarsi[2], Erna Adita Kusumawati[3]

[1]RSUD Lasinrang Pinrang
Jl. Macan No.22, Macorawalie, Kec. Watang Sawitto, Kabupaten Pinrang

[2,3]STIKes Mitra Husada Karanganyar
Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan Kec.
Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah 57722
Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email Korespodensi : alicuttang@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan survey pendahuluan ditemukan kendala dalam pelayanan masih banyak RME rawat jalan yang tidak terisi lengkap oleh tenaga medis poliklinik khususnya perawat sehingga mempengaruhi kualitas isi data rekam medis pasien. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan di RSU Lasinrang. Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan crossectional, subyek penelitian adalah semua perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Jalan, Obyek penelitian adalah dokumen rekam medis rawat jalan dengan menggunakan tehnik simple random sampling. Penelitian dimulai pada bulan Oktober – November 2024. Instrument penelitian menggunakan kuisioner untuk melihat tingkat pengetahuan perawat tentang RME. Menggunakan uji statistic *chi squared* dengan SPSS. Pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian RME di dapat nilai signifikan nilai p = 0,013. Namun nilai tersebut tidak memenuhi syarat karena ada 4 sell yang nilainya kurang dari 5. Di lakukan uji *fisher extract test* dengan nilai p = 0,015. Kesimpulan hasil ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian RME rawat jalan di RSUD Lasinrang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perawat, Rekam Medis, Rawat Jalan, RME

Abstract

Based on a preliminary survey, it was found that there were still many outpatient Electronic Medical Records (EMRs) that were not completed by healthcare professionals, particularly nurses in outpatient clinics, which affected the quality and completeness of patients' medical record data. This study aimed to determine the relationship between nurses' knowledge and the completeness of outpatient EMR documentation at Lasinrang General Hospital. This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. The research subjects were all nurses working in the Outpatient Department, while the research objects were outpatient medical record documents selected using a simple random sampling technique. The study was conducted from October to November 2024. The research instrument consisted of a questionnaire used to assess the nurses' level of knowledge regarding Electronic Medical Records (EMRs). Data were analyzed using the Chi-square test with SPSS software. The analysis showed that the relationship between nurses' knowledge of medical records and the completeness of EMR documentation had a significant p-value of 0.013. However, this result did not meet the Chi-square test assumptions because four cells had expected frequencies of less than five. Therefore, Fisher's Exact Test was performed, yielding a p-value of 0.015. The study concluded that there was a significant relationship between nurses' knowledge of medical records and the completeness of outpatient EMR documentation at Lasinrang Regional General Hospital.

Keywords: Knowledge, Nurses, Medical Records, Outpatient Care, Electronic Medical Records (EMRs)

PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memebrikan 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.Rekam medis merupakan dokumen yang mencakup inform`asi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, prosedur medis, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah bentuk rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik khusus untuk pengelolaan rekam medis (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis tidak hanya berisi sebuah catatan yang biasa, di dalamnya terdapat catatan mengenai semua informasi menyangkut seorang pasien yang dijadikan sebagai acuan dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya menentukan pelayanan kesehatan maupun tindakan medis.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2008 menyatakan bahwa salah satu syarat rekam medis yang bermutu ialah mengenai kelengkapan isi rekam medis. Kelengkapan rekam medis adalah pengisian setiap variable yang ada dalam rekam medis secara lengkap dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pelayanan rawat jalan.

Pelayanan rawat jalan adalah jenis pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan tindakan ringan dan tidak menginap juga dengan waktu singkat sehingga tidak memerlukan perawatan di ruang inap. Pasien rawat jalan yang datang untuk konsultasi, pemeriksaan, atau prosedur medis tertentu dan kemudian kembali lagi sesuai jadwal yang kemudian terdokumentasi ke dalam rekam medis. Rekam medis diisi oleh tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien, perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh perawat berupa edukasi, pengelolaan obat, pemeriksaan, hingga pemantauan kondisi pasien wajib di tuangkan ke dalam dokumentasi rekam medis pasien. Isi rekam medis pasien yang mengacu pada standar variable yang telah ditentukan mengacu pada standar RME nasional Menurut Tjandra (2020) Pengisian RME yang tepat waktu dan akurat sangat penting untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keterlambatan atau ketidak lengkapan dalam pengisian dapat menyebabkan masalah dalam pengambilan keputusan medis, terutama dalam situasi darurat, dan meningkatkan risiko kesalahan medis yang dapat membahayakan pasien. Tantangan dalam implementasi RME termasuk keterbatasan SDM terlatih, ketidak sesuaian antara system digital dan prosedur medis, serta masalah teknis seperti ketidak stabilan sistem. Pengisian RME yang lengkap dan tepat waktu sangat diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien, meminimalkan risiko kesalahan, dan memastikan aksesibilitas data medis yang cepat dan akurat bagi tenaga medis yang berwenang.Kelengkapan pengisian tersebut dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memeberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan.Kelengkapan pengisian tersebut dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memeberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari et al (2021) mengungkapkan bahwa hasil persentase yang rendah dalam kelengkapan rekam medis menunjukkan kualitas rekam medis masih belum memadai. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu menyusun kebijakan dan pedoman kepada untuk menjamin konsistensi saat pengisian rekam medis. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas rekam medis secara keseluruhan.Pada survei awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum RSUD Lasinrang pada September 2024, dari 10 rekam medis rawat jalan, yang diambil sampel secara

random terdapat 45% pengisian rekam medis elektronik yang kurang lengkap dan 55% pengisian lengkap. Ketidak lengkapan pengisian RME akan berdampak pada kegiatan pelayanan antara lain, perawatan yang tidak berkesinambungan, data pasien yang tidak lengkap, dan rentan terhadap hukum. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pengisian RME Rawat Jalan Di RSUD Lasinrang'.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan variabel hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian RME rawat jalan di RSUD Lasinrang dengan menggunakan pendekatan Cross sectional, dimana pengumpulan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam waktu secara bersamaan.

HASIL

Pengetahuan Perawat Tentang RME

a. Karakteristik responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di RSUD Lasinrang

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	2	6,7
Perempuan	28	93,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 28 responden (93,3%) dan frekuensi responden paling sedikit adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 responden (6,7%).

2. Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur di RSUD Lasinrang

Umur	Frekuensi	%
20-30 Tahun	2	6,67
31-40 Tahun	10	33,33
41-50 Tahun	13	43,33
51 Tahun Ke atas	5	16,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari jumlah 30 responden usia 41-50 tahun memiliki jumlah responden terbanyak yaitu 13 (43,33%), kemudian usia 31-40 tahun sebanyak 10 (33,33%) dan usia 51 tahun ke atas sebanyak 5 (16,67%), usia yang paling sedikit adalah 20-30 tahun sebanyak 2 (6,67%) responden.

3. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di RSUD Lasinrang

Pendidikan	Frekuensi	%
D3	10	33,33
S1/D4	8	26,67
Ners	12	40
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan Ners sebanyak 12 (40%), disusul tingkat pendidikan D3 sebanyak 10 (33,33%), sedangkan tingkat pendidikan S1/D4 sebanyak 8 (26,67%).

4. Masa Kerja

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Masa Kerja di RSUD Lasinrang

Masa Kerja	Frekuensi	%
<5 Tahun	10	33,33
6-10 Tahun	17	56,67
> 10 Tahun	3	10
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4 distribusi frekuensi responden menurut masa kerja yang paling banyak adalah 6-10 tahun yaitu sebanyak 17 (56,67%) responden dan masa kerja >10 tahun yaitu 3 (10%) responden.

b. Pengetahuan Perawat tentang Pentingnya isi RME

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Pentingnya Isi Rekam Medis

Pengetahuan	N	%
Baik	12	40
Cukup	10	33,33
Kurang	8	26,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat terlihat bahwa dari 30 jumlah responden, pengetahuan perawat tentang pentingnya isi rekam medis

kategori baik sebanyak 12 (40%), kategori cukup sebanyak 10 (33,33%), dan kategori kurang sebanyak 8 (26,67%).

c. Pengetahuan perawat tentang Pengisian RME

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Pentingnya Pengisisan RME

Pengetahuan	N	%
Baik	11	36,67
Cukup	5	16,66
Kurang	14	46,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat terlihat bahwa dari 30 jumlah responden, pengetahuan perawat tentang pengisian RME kategori baik sebanyak 11(36,67%), kategori cukup sebanyak 5 (16,66%), dan kategori kurang sebanyak 14 (46,67%).

d. Pengetahuan perawat tentang Tata cara Penggunaan Teknologi pada Rekam Medis

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Tata Cara Penggunaan Teknologi Pada Rekam Medis

Pengetahuan	N	%
Baik	9	30
Cukup	16	53,33
Kurang	5	16,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat terlihat bahwa dari 30 jumlah responden, pengetahuan perawat tentang tata cara penggunaan teknologi pada rekam medis kategori baik sebanyak 9 (30%), kategori cukup sebanyak 16 (53,33%), dan kategori kurang sebanyak 5 (16,67%) responden.

Kelengkapan Pengisian RME

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan salah satu misi rumah sakit yaitu mewujudkan pengelolaan manajemen RS yang terstandarisasi dan bermutu. Kelengkapan rekam medis berkaitan dengan kelengkapan formulir yang diisi. Formulir RME diberlakukan secara bertahap pada bulan September 2023. Kelengkapan formulir tersebut masuk dalam indikator mutu rekam medis RSUD Lasinrang. Hasil Kelengkapan rekam medis sebanyak 70 dokumen adalah sebagai berikut:

a. Kelengkapan berdasarkan data pada form keperawatan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Berdasarkan Data Pada Formulir Item Keperawatan

Item kelengkapan	L	%	TL	%
Data mayor	70	100	0	0
Data minor	70	100	0	0
Faktor resiko	70	100	0	0
Diagnosia	70	100	0	0
Penyebab	70	100	0	0
Tujuan intervensi	70	100	0	0
Kriteria hasil	70	100	0	0
Intervensi	70	100	0	0
Observasi	70	100	0	0
Theurapeutic	70	100	0	0
Edukasi	70	100	0	0
Kolaborasi	70	100	0	0
Tanggal input	70	100	0	0

Berdasarkan Tabel 8 Distribusi frekuensi kelengkapan pengisian berdasarkan data pada formulir item keperawatan, dapat terlihat bahwa dari 70 rekam medis, item kelengkapan keperawatan 70 (100%) lengkap.

b. Kelengkapan Berdasarkan Data Pada Form Perencanaan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Berdasarkan Data Pada Formulir Pemeriksaan

Item kelengkapan	L	%	TL	%
Umum	38	54,28	32	45,71
Fisik	70	100	0	0

Berdasarkan Tabel 9 dari 70 RME formulir pemeriksaan pada item fisik lengkap 70 (100%), item umum 38 (54, 28%) lengkap, 32 (45,71%) tidak lengkap.

c. Kelengkapan Berdasarkan Data pada Form Perencanaan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Berdasarkan Data Pada Formulir Perencanaan

Item kelengkapan	L	%	TL	%
Jadwal Operasi	70	100	0	0
Terapi	40	57,14	30	42,86
Kontrol	70	100	0	0
Rawat Inap	70	100	0	0
Discharge Planning	40	57,14	30	42,86

Berdasarkan Tabel 10 dari 70 RME formulir perencanaan pada item jadwal operasi, rawat inap, dan kontrol 70 (100%) lengkap.

Sedangkan nilai terendah pada item terapi, discharge planning 40 (57,14%) lengkap, 30 (42,86%) tidak lengkap.

Tabel 11. Rekapitulasi Peritem Kelengkapan RME Rawat Jalan

Item kelengkapan	**L**	**%**	**TL**	**%**
Keperawatan	70	100	0	0
Pemeriksaan	38	54,28	32	45,71
Perencanaan	40	57,14	30	42,86

Berdasarkan Tabel 11 dari 70 RME persentase kelengkapan sebagai berikut: pada item keperawatan 70 (100%) lengkap, tidak lengkap 0(0%), item pemeriksaan 38 (54,28%), lengkap 32 (45,71%) tidak lengkap, item perencanaan 40 (57,14%) lengkap, 30 (42,86%) tidak lengkap.

Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Pengisian RME Rawat Jalan

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pengisian Rme Rawat Jalan Di RSUD Lasinrang

Pengetahuan	**Kelengkapan Dokumentasi**						**P-Value**
	Lengkap		**Tidak Lengkap**		**Total**		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	6	20	3	10	9	30	0,012
Cukup	8	26,7	6	20	14	46,7	
Kurang	0	0	7	23,3	7	23,3	
Total	14	46,7	16	53,3	30	100	

Berdasarkan table 4.12 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 responden (30%) dengan responden yang mengisi RME rawat jalan lengkap 6 responden (20%) dan yang mengisi RME rawat jalan tidak lengkap 3 responden (10%). Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (46,7%) dengan responden yang mengisi RME rawat jalan lengkap 8 responden (26,7%) dan yang mengisi RME rawat jalan tidak lengkap 6 responden (20%), sementara responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (23,3%) dengan mengisi RME kategori lengkap 0 responden (0%) dan yang mengisi RME tidak lengkap ada 7 responden (23,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* tabel 3x2 di dapat*p value* = 0,013 hasil tersebut tidak memenuhi syarat *uji chi square* karena ada 4 cell yang nilainya kurang dari 5 maka dilakukan uji alternatif dengan uji *fisher's exact tes* dan didapat *p* value 0,015. Yang artinya di bandingkan dengan nilai α = 0,05 maka *p value < α 0,05.* Hasil tersebut menunjukan H0 ditolak Ha diterima. Dengan demikian maka dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan catatan pengisian RME rawat jalan di RSUD Lasinrang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis

Kriteria pengetahuan menurut Arikunto (2013), pengetahuan perawat tentang rekam medis di katakan baik jika responden menjawab pertanyaan kuesioner dengan jumlah nilai ≥ 76 - 100%, cukup jika responden menjawab pertanyaan kuesioner dengan jumlah nilai 60 - 75 % dan kurang jika responden menjawab kuesioner dengan jumlah nilai ≤ 60%. Berdasarkan penelitian melalui data kuesioner pengetahuan perawat terkait dengan pentingnya isi rekam medis berdasarkan tabel 4.7 dari 30 responden kategori baik sebanyak 12 (40%) responden, kategori cukup 10 (33,33%) responden, kategori kurang 8 (26,67%) responden. Untuk pengetahuan perawat berdasarkan pengisian dokumentasi asuhan dapat di lihat ditabel 4.8, dari 30 responden kategori baik sebanyak 11 (36,67%) responden, kategori cukup 5 (16,66%) responden, kategori kurang 14 (46,67%) responden. Sehingga dari 30 responden di RSUD Lasinrang, Kategori pengetahuan baik sebanyak 11 responden (36,67%) dengan nilai ≥ 76% - 100%, kategori pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16,66%) dengan nilai 60% - 75 %, dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (46,67%) dengan nilai ≤ 60%.

Menurut Bachrun (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: Umur, Pendidikan, lingkungan, sosial budaya. Maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi karena dengan semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah mereka menerima sebuah informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin banyak materi atau teori yang didapat, Setiap tingkat pendidikan memiliki materi yang berbeda. Pada distribusi tingkat pendidikan didapat pendidikan D3 sebanyak 10 (33,33%) responden, D4/S1 8 responden (26,67%) dan Ners 12 responden (40%). Di RSUD Lasinrang dari 30 responden 9 responden (30%) memiliki pengetahuan baik, 16 responden (53,33%) memiliki pengetahuan cukup dan 5 responden (16,67%) memiliki

pengetahuan kurang. Artinya perawat di Instalasi rawat jalan di RSUD Lasinrang sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2019) ditemukan hasil pengetahuan perawat termasuk kategori cukup yaitu 55,6%. Kemudian hasil penelitian Firadika (2020) ditemukan hasil pengetahuan perawat termasuk kategori baik sebanyak 34 respoden (68%) dan kategori kurang baik sebanyak 16 responden (32%).

Hal ini dapat disimpulkan pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan catatan pengisian RME rawat jalan pada kategori kurang sebanyak 32% dan cukup sebanyak 55,6% oleh karena itu sebaiknya pihak rumah sakit memfasilitasi stafnya untuk meningkatkan pengetahuan dalam kompetensi melalui pelatihan dengan menjadwalkan pelatihan RME untuk menambah wawasan dan kemampuan perawat dalam mengoperasikan sistem informasi manajemen di rumah sakit.

Kelengkapan RME rawat jalan

RME rawat jalan dikatakan lengkap jika item keperawatan, pemeriksaan, dan perencanaan yang terisi semua dan diberi nilai 1. Sedangkan RME rawat jalan yang tidak lenkap jika salah satu item ada yang tidak terisi maka nilai 0. Berdasarkan data waktu pemberlakuan RME rawat jalan di RSUD Lasinrang adalah 1 September 2023. Hal tersebut dapat mempengaruhi kelengkapan, formulir baru maka perlu adanya pelatihan untuk memahami atau mengisi formulir tersebut dan dilakukan evalusi berkala untuk memonitiring kelengkapan, Dari hasil observasi RME rawat jalan dari 70 rekam medis. Berdasarkan data keperawatan 70 (100%) lengkap. Dan berdasarkan data pemeriksaan dari 70 rekam medis elektronik kelengkapan pengisian data tertinggi ada pada item fisik 70 RME (100%) rekam medis lengkap. Sedangkan terendah ada pada item umum 33 (54,28%) lengkap dan 32 (47,71%) tidak lengkap. Kelengkapan ini untuk masing-masing responden berbeda - beda sebagai contoh P1 (Responden Perawat 1) jumlah yang dilengkapi ada 2 form dengan kelengkapan item lengkap semua. P3 (Responden Perawat 3) jumlah form 3 dengan kelengkapan item tidak lengkap semua, P5 (Responden Perawat 5) jumlah form 4 dengan kelengkapan item lengkap semua. Hal ini disebabkan karena evaluasi kelengkapan RME belum dilakukan secara berkesinambungan dan tidak adanya *reward* atau *punishment* sehingga bedampak pada perawat kesulitan mengenali riwayat kesulitan mengenai riwayat penyakit pasien, kesulitan klaim ke pihak asuransi, masalah hokum bagi fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang tidak optimal.

Hal ini dapat disimpulkan pengisian rekam medis secara elektronik memudahkan pekerjaan perawat sehingga memiliki waktu yang lebih cepat dalam menyelesaikan pekerjaan dibandikan dengan rekam medis secara manual yang membutuhkan waktu dalam mencatat rekam medis namun ada juga kendala yang sering membuat perawat tidak lengkap mengisi rekam medis dimana terkadang jaringan offline atau tidak bisa login sehingga membuat perawat lupa untuk mengisi kembali rekam medis pasien saat berkunjung.

Hubungan Pengetahuan Perawat dengan kelengkapan RME rawat jalan

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat jalan dan ruang rekam medis RSUD Lasinrang bahwa dari 30 responden, yang memiliki pengetahuan baik 9 (30%) dengan jumlah 6 responden mengisi RME rawat jalan dengan lengkap dan 3 responden yang mengisi RME rawat jalan tidak lengkap. Responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 (46,7%) mengisi kelengkapan RME rawat jalan dengan lengkap 8 responden dan 6 responden tidak lengkap responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 7 (23,3%) yang mengisi RME tidak lengkap dan tidak ada responden yang mengisi lengkap. Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Tes*, di dapatkan nilai *Significany* $p = 0.015 \leq \alpha\ 0{,}05$.Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian RME rawat jalan. Dari hasil pengujian data oleh penelitian dapat dilihat bahwa keterkaitan antara kelengkapan RME rawat jalan dengan pengetahuan perawat berkaitan erat sejalan dengan jumlah tenaga perawat yang berpendidikan Ners lebih banyak kemudian D3 dan pendidikan S1/D4 sehingga pengisian rekam medis sebagian besar lengkap.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian mastin (2015), terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan perawat, sikap, beban kerja, dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. yaitu ada hubungan. Serta penelitian firadika (2020), terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang dokumentasi dengan kelengkapan pengisisan

dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil Penelitian Barus (2018), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikanantara pengetahuan perawat dengan tindakan kelengkapan catatan keperawatan di RS. Mitra Sejati Medan

SIMPULAN

Pengetahuan perawat instalasi rawat jalan di RSUD Lasinrang 30% Baik, 46,7% Cukup, dan 23,3% Kurang. Sehingga secara keseluruhan pengetahuan perawat instalasi rawat jalan termasuk dalam kategori cukup.

Kelengkapan pengisian RME di instalasi Rawat Jalan RSUD Lasinrang Pinrang 53,3% tidak lengkap, 46,7% lengkap. Hasil ini dipengaruhi oleh pengisian item pemeriksaan dan perencanaan yang belum lengkap. Hal ini akan berdampak pada kualitas isi rekam medis serta kesinambungan pengobata dan riwayat data medis pasien dimana standar pengisian rekam medis harus 100%.

Analisa berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Tes*, di dapatkan nilai *Significany p* = 0.015 ≤ α 0,05. Sehingga ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian RME rawat jalan dengan nilai *p* = 0.015 ≤ α 0,05.

REFERENSI

Amelia, N. 2013. *Prinsip Etika Keperawatan*. Yogyakarta: D-Medika

Ari Sukawan, Lilik Meilany, & Agustina. 2022. Faktor Mempengaruhi Kinerja Terhadap Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Mitrasehat*. 12(1), 22-28. https://doi.org/10.51171/jms.v12il.324

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Bachrun, E. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety Terhadap Penerapan Sasaran V (Pengurangan Resiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan). *Jkm Cendikia Utama*. 5(1), 26–50. https://doi.org/10.31596/jkm.v5i1.183

Barus, E. R. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Asuhan Keperawatan dengan Tindakan Kelengkapan Catatan Keperawatan di RSU Mitra Sejati Medan.*Jurnal Keperawatan Flora*. 11(1), 43-50. https://jurnal.stikesflora- medan.ac.id/

Della, R. & Hidayat, A. 2021. *Pendidikan dan Pelatihan dalam Pengembangan SDM Perawat*. Yogyakarta: Deepublish.

Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.

Donsu, Jenita D. T. 2017. *Psikologi Keperawatan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press Firadika, A. N. R. 2020. *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di RS Islam Faisal Makassar*. [Skripsi]. Makassar: STIKES Panakkukang Makassar.

Gandek, B. 2020. *Manajemen SDM Perawat dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Pustaka Kesehatan

Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.Hatta

Huffman, E. 1994. *Health Information Management*. Berwyn: Physician's Record Company

Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2019. *Kamus versi online/daring (Dalam Jaringan)*. https://digilibadmin.unismuh.ac.id

Kimalaha, Nursyinta. 2018. Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dan Bedah. *Yogyakarta: Indonesian Journal of Hospital Administration*. 1(2), 80-87 http://www.ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/93

Menteri Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 26 Tahun 2019. *Tentang Peraturan*

pelaksanaan undang- undang nomor 38 tahun 2018 Keperawatan. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

_____. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020. *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

_____. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoneisa No 24 Tahun 2022. *Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Moekijat. 2010. *Manajemen Kepegawaian Dan Hubungan Dalam Perusahaan .Edisi Ketiga*. Bandung: CV Mandar Maju.

Mangole, J. dkk. 2015. Hubungan Perilaku Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 3(2). https://doi.org/10.35790/jkp.v3i2.9594

Munazhifah, dkk. (2023). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(1), 68-75. https:doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1467

Noviari. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Bedah Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Tasikmalaya : Buletin Media Informasi Edisi 1. http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/27

Notoatmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.

Nursalam. 2017. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika

Purwanti, E. 2019. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehtan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Sari, DP dkk, 2019 Hubungan pengetahuan perawat tentang rekam medis dan dokumentasi keperawatan dengan kelengkapan pencatatan dokumentasi keperawatan. *INFOKES Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi kesehatan*. 9(1), 45-49 https://doi.org/10.47701/infokes.v9i1.717

Sastrohadiwiryo, S. (2019). *Manajemen SDM Perawat dalam Organisasi Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Utami, Sri.2016. Hubungan Tingkat pengetahuan tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit At-Turot Al Islamy. *Jurnal Perata Indonesia*. 7 (1), 56-65. https://doi.org/10.59737/jpi.v7i1.135

Nurul Utami Zahar. 2018. *Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018*. [Skripsi]. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeersitas Sumatera Utara.

Winarsih, T. 2020. *Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam Sistem Rekam Medis Elektronik*. Bandung: ITB Press.

World Health Organization. 2016. *The Role of Nursing in Universal Health Coverage*. Geneva: *WHO*.