



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT
TENTANG REKAM MEDIS DENGAN KELENGKAPAN
PENGISIAN CATATAN KEPERAWATAN**

**Di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang periode
1-31 Januari 2012**

**JURNAL PENELITIAN
MEDIA MEDIKA MUDA**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

RYCO GIFTYAN ARDIKA

G2A 008 170

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

2012

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL ILMIAH MEDIA MEDIKA MUDA

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT
TENTANG REKAM MEDIS DENGAN KELENGKAPAN
PENGISIAN CATATAN KEPERAWATAN**

**Di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang periode
1-31 januari 2012**

Disusun oleh

**RYCO GIFTYAN ARDIKA
G2A 008 170**

Telah disetujui

Semarang, 6 Agustus 2012

Penguji :

Pembimbing :

dr. Santosa, Sp.F
194910271979011001

dr. Sigid Kirana Lintang Bhima, Sp.F
198006302008121002

Ketua Penguji

dr. Puspita Kusuma Dewi, M.Si.Med
198602062009122002

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Bangsal Penyakit Dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Januari 2012

Ryco Giftyan Ardika^{*}, Sigid Kirana^{**}

ABSTRACT

The relationship between nurse's knowledge about the medical record and the completeness of the admission filling of nursing care documentation in the department of internal medicine ward of RSUP Dr. Kariadi Semarang period 1 to 31 January 2012.

Background: *Hospital as a health-care facilities are obliged to make medical records. Medical record is a written evidence of services provided by doctors and dentists that contains the identity of the patients, examinations, treatments, measures, and other services that had been given to the patient. Nurses as well as medical personnels providing health services have an obligation to make the documentation of nursing measures they did.*

Aim: *The purpose of this study was to analyze the relationship of the nurse's knowledge about the medical record and the completeness of the admission filling of nursing care documentation.*

Methods: *This study is an observational analytic study with cross sectional design. The study population were all nurses who served in the department of internal medicine ward of RSUP Dr. Kariadi Semarang, the sample of 15 nurses were involved in direct charge of medical records. Data obtained by making observations about the completeness of documentation of nursing care in filling the medical records of the period of 1 to 31 January 2012 and used questionnaires to assess the level of nurses' knowledge about the medical records (charging procedures and legal aspects). Statistical tests using Fisher exact test.*

Results: *The results of this study found a significant association between the variables of knowledge about the legal aspects of medical record ($p = 0.017$), procedure for filling the documentation of nursing care ($p = 0.022$). While the knowledge variable of the medical record had gotten a significant result ($p = 0.004$).*

Conclusion: *There was a significant association between the nurse's knowledge about medical record documentation with the completeness of admission filling of nursing care documentation.*

Keywords: *Nurse, Knowledge, Medical Records, Nursing Care Documentation.*

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk membuat rekam medis. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Perawat sebagai tenaga medis yang juga memberikan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk membuat dokumentasi dari tindakan asuhan keperawatan yang dilakukannya.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian merupakan seluruh perawat yang bertugas di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang, sampel berjumlah 15 orang perawat yang terlibat langsung mengisi rekam medis. Data diperoleh dengan melakukan observasi tentang kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis periode 1-31 Januari 2012 dan menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis (tata cara pengisian dan aspek hukum). Uji statistik menggunakan uji *fisher exact-test*.

Hasil: Dalam penelitian ini ditemukan hasil yang bermakna antara variabel pengetahuan tentang aspek hukum rekam medis ($p=0,017$), tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan ($p=0,022$). Sedangkan variabel pengetahuan tentang rekam medis mendapatkan hasil yang bermakna yaitu ($p=0,004$).

Simpulan: Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

Kata kunci: Perawat, Pengetahuan, Rekam Medis, Dokumentasi Asuhan Keperawatan.

*Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

** Staf Pengajar Bagian Ilmu Forensik dan Medikolegal FK UNDIP / RSUP dr. Kariadi Jl. Dr. Sutomo 16-18 Semarang

PENDAHULUAN

Di bidang kedokteran dan kedokteran gigi, rekam medis merupakan salah satu bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi. Di dalam rekam medis berisi data klinis pasien selama proses diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu setiap kegiatan pelayanan medis harus mempunyai rekam medis yang lengkap dan akurat untuk setiap pasien, dan setiap dokter dan dokter gigi wajib mengisi rekam medis dengan benar, lengkap dan tepat waktu.¹

Berdasarkan pasal 46 ayat 1 UU Praktik Kedokteran, yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Selain dokter dan dokter gigi, data dalam rekam medis dapat dibuat atau diisi oleh tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien atas perintah ataupun pendelegasian secara tertulis dari dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran.¹

Di rumah sakit, rekam medis dibagi menjadi dua yaitu rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Dimana rekam medis rawat inap bersifat lebih lengkap dari rekam medis rawat jalan dan ditambahkan dokumen–dokumen seperti *informed consent*, catatan konsultasi, catatan perawat atau dokumentasi asuhan keperawatan, hasil pengobatan, evaluasi pengobatan.

Dalam praktiknya kelengkapan pengisian rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, lama masa kerja, pengetahuan mengenai rekam medis, ketrampilan, dan masih banyak lagi faktor yang berpengaruh.²⁻⁴

Catatan perawat harus ditulis dalam 24 jam, meliputi berbagai informasi tentang: (1) Pengkajian tentang klien. (2) Asuhan keperawatan yang bersifat mandiri. (3) asuhan keperawatan bersifat. (4) evaluasi keberhasilan tiap asuhan keperawatan. (5) tindakan yang dilakukan oleh dokter tetapi mempengaruhi asuhan keperawatan. (6) kunjungan berbagai anggota tim kesehatan.⁵

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. Kelengkapan pengisian rekam medis dan dokumen pelengkapanya berhubungan dengan kualitas tenaga medis yang bertugas untuk mengisi data rekam medis.

Penelitian Agung Pribadi tentang analisis faktor pengetahuan, motivasi, dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang terhadap penatalaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kelet Jepara Provinsi Jawa Tengah disebutkan bahwa hanya sekitar separuh perawat (51,6%) yang menunjukkan faktor pengetahuan perawat baik, selain itu pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik hanya dilakukan oleh (58,1%) perawat. Dengan demikian peneliti menyimpulkan akan adanya hubungan faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.⁶

Berdasarkan uraian tersebut diatas serta kaitannya dengan kelengkapan catatan keperawatan sebagai dokumen tambahan rekam medis maka perlu dikaji ulang tentang “hubungan pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di bangsal penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang periode 1–31 januari 2012”.

METODE DAN CARA KERJA

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah perawat yang mengisi catatan keperawatan dalam rekam medis di bangsal penyakit dalam C3L2 RSUP dr. Kariadi Semarang periode 1-31 Januari 2012. Pada penelitian ini digunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang rekam medis, dan data rekam medis sampel untuk dinilai kelengkapannya sebagai data penelitian. Analisis data telah dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji Chi square (χ^2). Uji χ^2 dipilih untuk menilai apakah ada hubungan antara variabel bebas dan terikat. Hubungan dianggap bermakna bila $p \leq 0.05$. Karena uji χ^2 tidak memenuhi syarat, telah dilakukan uji alternatifnya yaitu uji *fisher exact test*, dan telah dilakukan dengan program aplikasi SPSS 17.0 pada komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dalam penelitian berjumlah 15 orang perawat, terdiri dari 5 orang laki-laki dan 10 orang perempuan. Dari seluruh perawat yang menjadi subjek penelitian, 13 responden merupakan lulusan dari akademi keperawatan, sedangkan 2 responden lulusan sarjana keperawatan.

Tabel 1. Distribusi Usia Sampel Penelitian

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Usia		
20 – 25	5	33,333 %
26 – 30	5	33,333 %
31 – 35	4	26,667 %
36 – 40	0	0 %
41 – 45	1	6,667 %
Jumlah	15	100 %

Tabel diatas menunjukkan rentang usia responden yang bervariasi mulai dari usia 22 tahun sampai 44 tahun dengan rata-rata usia 29,07 tahun. Instrumen penelitian berupa dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis di bangsal anak C3L2 RSUP Dr. Kariadi periode 1-31 Januari 2012 dan kuesioner yang diisi oleh perawat yang membuat dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis periode Januari 2012. Dari 15 dokumen asuhan keperawatan yang menjadi instrumen penelitian, didapatkan 5 (33%) dokumen asuhan keperawatan yang kelengkapannya kurang dari 80%.

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan

Kelengkapan	Total
Lengkap	10 (66,7%)
Tidak Lengkap	5 (33,3%)
	15 (100%)

Variabel bebas yang diteliti adalah faktor pengetahuan perawat tentang rekam medis. Komponen pengetahuan tersebut adalah aspek hukum yang berkaitan dengan rekam medis dan tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis. Dari 15 responden yang diteliti, 10 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang aspek hukum yang berkaitan dengan rekam medis, 12 responden mengetahui tentang tata cara pendokumentasian asuhan keperawatan pada rekam medis.

Berdasarkan hasil analisis uji fisher exact didapatkan hasil $p=0,017$ untuk pengetahuan tentang aspek hukum pada rekam medis, $p=0,022$ untuk pengetahuan tentang tata cara pengisian dokumentasi asuhan pada rekam medis. Kedua variabel tersebut memiliki nilai $p<0,05$ yang berarti keduanya memiliki hubungan

dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis.

Perhitungan dengan uji analisis bivariat diperoleh bahwa variabel pengetahuan perawat tentang rekam medis secara keseluruhan memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis yang memiliki nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis.

Tabel 3. Hasil analisis tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan rekam medis.

No	Variabel Bebas	Tidak Lengkap		Lengkap		P
		n	(%)	n	(%)	
1	Aspek hukum yang berkaitan dengan rekam medis					
	a. Kurang	4	(26,7)	1	(6,7)	0,017
	b. Baik	1	(6,7)	9	(60)	
2	Tentang tata cara pendokumentasian asuhan keperawatan pada rekam medis					
	a. Kurang	3	(20)	0	(0)	0,022
	b. Baik	2	(13,3)	10	(66,7)	
3	Tingkat pengetahuan tentang rekam medis					
	a. Kurang	4	(26,7)	0	(0)	0,004
	b. Baik	1	(6,7)	10	(66,7)	

Mengacu pada hasil penelitian untuk variabel pengetahuan perawat tentang rekam medis dari 15 orang, hanya 11 orang (73,3%) yang memiliki pengetahuan kategori baik. Untuk pengetahuan tentang tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan sebagian besar responden (80%) memiliki pengetahuan yang baik dan hanya (66,7%) yang mengetahui tentang aspek hukum

rekam medis. Sedangkan pada tingkat kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan, hanya 10 dokumen (66,7%) yang memenuhi kategori lengkap.

Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sendiri dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti latar belakang pendidikan, lama masa kerja, pengetahuan, ketrampilan, motivasi, psikologis dan lain sebagainya. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian.²⁻⁴

Dari 5 dokumen asuhan keperawatan yang tidak lengkap, dianalisa lebih lanjut tanpa menggunakan uji statistik dan diperoleh hasil bahwa dokumen tersebut diisi oleh perawat dengan sebaran umur yang tidak merata dari umur 22 – 33 tahun dan mereka adalah lulusan dari akademi keperawatan. Data yang diperoleh tentang latar belakang pendidikan sampel penelitian menunjukkan 13,3% merupakan lulusan dari sarjana keperawatan mereka memiliki pengetahuan tentang rekam medis yang baik serta melakukan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dengan lengkap. Sedangkan 86,7% lainnya merupakan lulusan dari akademi keperawatan dan melakukan proses dokumentasi dengan tingkat kelengkapan yang berbeda-beda. Perbedaan kelengkapan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan, kesadaran serta motivasi dari perawat tersebut untuk melakukan proses dokumentasi dengan lengkap. Selain itu pendidikan akademi merupakan pendidikan profesi pemula sehingga dalam pelaksanaan kerjanya membutuhkan pengalaman serta pelatihan yang cukup agar dapat melakukan pekerjaannya dengan baik.

Berdasarkan oleh data penelitian yang telah dilakukan uji statistik, diperoleh nilai $p=0,004$ dan menunjukkan bahwa hipotesis yang dikemukakan peneliti terbukti yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agung Pribadi $p=0,007$. Agung Pribadi mengemukakan bahwa perawat yang berpengetahuan rendah memiliki resiko 6,280 kali lebih besar untuk melakukan dokumentasi yang tidak lengkap.⁶

SIMPULAN

Pengetahuan perawat tentang rekam medis yang meliputi aspek hukum rekam medis dan tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis.

SARAN

1. Untuk meningkatkan pelaksanaan dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, maka harus dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan yang dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan, pelatihan maupun seminar yang berkaitan dengan dokumentasi asuhan keperawatan, rekam medis atau hukum kesehatan.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor – faktor lain yang berpengaruh dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Rekam Medis. Jakarta; 2006.
[homepage on the internet]. Available from:
<http://inamc.or.id/download/Manual%20Rekam%20Medis.pdf>
2. Atanay RS. Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Fak-Fak. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP; 2008
3. Nelfiyanti. Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Rekam Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Medan. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU; 2009
4. Rahim Abd. Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Psikologis Dan Organisasi Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap RSUD Daerah Dr. Zainoel Abidin Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Medan; 2009
5. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan : konsep dan praktik. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
6. Pribadi A. Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP; 2009