

TINGKAT PENGETAHUAN DOKTER UMUM LULUSAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO TAHUN 2011-2013 TENTANG REKAM MEDIS

Reza Pahlevi¹, Santoso²

¹ Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf pengajar Bagian Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

Email : reyza_madden@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rekam medis berupa catatan yang menguraikan tentang identitas, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Dulu, pengetahuan rekam medis cukup dari pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan sewaktu *Co-ass*. Namun dalam pendidikan dokter dan program pendidikan dokter spesialis sekarang, rekam medis telah masuk dalam kurikulum pendidikan dibawah mata kuliah Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan .

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dokter umum tentang peranan rekam medis dalam bidang kedokteran

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif yang telah dilakukan pada bulan Maret-September 2014, pada dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tahun 2011-2013 . Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive random sampling, didapat 70 responden yang memenuhi syarat kriteria . Data diambil dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dokter umum tentang rekam medis . Analisis data berupa analisis deskriptif. Data dianalisis secara univariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi disajikan dalam bentuk tabel atau grafik

Hasil: Dari penelitian ini didapatkan 60 responden(85,7%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang rekam medis, dan 10 responden (14,3 %) mempunyai pengetahuan yang sedang tentang rekam medis.

Simpulan: Mayoritas pengetahuan dokter umum lulusan FK UNDIP tahun 2011- 2013 tentang rekam medis sudah baik . Namun masih ada beberapa poin pengetahuan yang masih ada beberapa jawaban salah terutama pada poin identitas pasien, kepemilikan rekam medis, batas waktu penyimpanan rekam medis, dan riwayat pasien

ABSTRACT

The Knowledge Level of General Practitioners Graduated from Medical Faculty Diponegoro University year 2011-2013 About Medical Records

Background: Medical records is a note that describes the patient's identity, results of physical examination, diagnosis, treatment, action and other services performed by doctors and dentists and other health personnel in accordance with its competence. In the past, the understanding and skills of medical records acquired during the clerkship phase. But in modern medical and specialist education program, medical records have been inserted into educational curriculum in the Medical Ethics and Health Law Subject

Objective: To determine the level of knowledge about the role of general practitioners in the field of medical records

Methods: This study was designed as a descriptive observational study, conducted from March until September 2014, the participants are the doctor graduated from the Faculty of Medicine, University of Diponegoro, year 2011-2013. Sampling was accomplished in purposive random sampling method, 70 respondents who qualify the criteria were obtained. Data retrieved by using a questionnaire to determine the level of medical record knowledge amongst general practitioners. Analysis of the data was completed by descriptive analysis in univariate fashion. The data analyzed in the form of a frequency distribution presented in tables or graphs.

Results: In this study, 60 respondents (85.7%) had a good medical record knowledge, and 10 respondents (14.3%) had moderate knowledge on it.

Conclusions: The majority of general practitioners graduated from Medical Faculty Diponegoro University year 2011-2013 have a good medical record knowledge. However, some participants answered wrong, especially on patient identity, ownership of medical records, medical records storage time limits, and the patient's history points.

1. PENDAHULUAN

Dalam dunia kedokteran, peranan Rekam Medis sangat penting dan berhubungan erat dengan kegiatan pelayanan kesehatan sehingga ada ungkapan yang mengatakan bahwa Rekam Medis adalah orang ketiga pada saat dokter menerima pasien. Dengan demikian, dokter dapat mengingat kembali keadaan pasien terdahulu, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan serta tindakan pengobatan yang diberikan waktu itu. Tenaga kesehatan akan sulit dalam melakukan tindakan atau terapi tanpa mengetahui sejarah penyakit, tindakan atau terapi yang pernah diberikan kepada pasien yang terdapat di dalam berkas rekam medis.¹

Rekam medis berupa catatan yang menguraikan tentang identitas, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Serta dilengkapi dengan dokumen–dokumen berupa hasil rontgen, hasil laboratorium dan lain sebagainya.

Rekam medis berfungsi agar tenaga kesehatan dapat mengikuti perkembangan pasien terus-menerus dengan tanpa adanya suatu kegiatan yang tidak terekam yang dimulai dari proses perjalanan pasien pada saat mendaftarkan diri di suatu pusat pelayanan kesehatan. Dengan demikian mulai tercipta rekaman medis pasien hingga pasien berobat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat sampai keluar dari pusat layanan kesehatan. Rekaman kesehatannya terus diikuti secara kronologis dari waktu ke waktu, dengan tidak ada satu kegiatan pun yang tidak terekam. Selain fungsi diatas, rekam medis juga bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.³

Dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 034/Birhup/1972, terdapat kejelasan bagi rumah sakit menyangkut kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Maksud dan tujuan dari peraturan tersebut adalah agar penyelenggaraan rekam medis dapat berjalan baik di institusi pelayanan kesehatan termasuk di rumah sakit .¹

Wajib hukum untuk membuat rekam medis ini banyak dilanggar oleh tenaga kesehatan. Dalam hal ini berarti pembuatan rekam medis belum dilaksanakan sesuai dengan konsep ilmu kesehatan dan ilmu hukum yang tercatat secara sistematis dari unsur identitas, informasi, diagnosis, terapi, dan risiko yang mungkin dapat diperkirakan lebih dahulu serta rujukan ahli yang diperlukan untuk perawatan .³

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.⁵

Dulu, pengetahuan rekam medis cukup dari pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan sewaktu *Co-ass*. Namun dalam pendidikan dokter dan program pendidikan dokter spesialis sekarang, rekam medis telah masuk dalam kurikulum pendidikan dibawah mata kuliah Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan.¹

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Tingkat Pengetahuan Dokter Umum Lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Tahun 2011-2013 tentang Rekam Medis“ sehingga dengan adanya hasil ini diharapkan dapat memberi masukan dan gambaran tentang pengetahuan dokter umum mengenai rekam medis.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif yang telah dilakukan pada bulan Maret-September 2014, pada dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tahun 2011-2013 . Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive random sampling. Dari penghitungan sampel awal, sampel yang akan diambil adalah sebanyak 100 responden. Namun saat penelitian, banyak responden yang tidak mengirim kembali kuesioner yang telah dikirimkan, sehingga didapat 70 responden yang memenuhi syarat kriteria . Data diambil dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dokter umum tentang rekam medis .

Sebelum penelitian dilakukan, penelitian telah dimintakan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/RSUP Dr.Kariadi Semarang. Persetujuan subjek penelitian akan diminta dalam bentuk *informed consent*. Responden akan diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Jika bersedia, maka responden akan diminta untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesediaan berpartisipasi dalam penelitian. Responden berhak menolak keikutsertaan dalam mengikuti penelitian. Seluruh biaya yang berkaitan dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

Analisis data berupa analisis deskriptif. Data dianalisis secara univariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Umum Responden

Responden penelitian ini berjumlah 70 orang dokter umum lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang tahun 2011-2013. Penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga September 2014. Perincian karakteristik responden disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	37	52,9
Perempuan	33	47,1
Total	70	100

Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 37 responden (52,9%) dan 33 responden (47,1%) adalah perempuan.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Umur Responden

Umur (tahun)	Jumlah	Persentase
23	1	1,4
24	9	12,9
25	24	34,3
26	24	34,3
27	6	8,6
28	4	5,7
29	2	2,9
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan responden yang berumur 25 tahun dan 26 tahun sama besar jumlahnya, yaitu masing-masing sebanyak 34,3 %, responden yang berumur 24 tahun yaitu sebanyak 12,9 %, responden yang berumur 27 tahun yaitu sebanyak 12,9 %, responden yang berumur 28 tahun yaitu sebanyak 5,7 %, dan yang paling sedikit adalah yang berumur 23 tahun sebanyak 1,4 %.

3.2 Penilaian Mengenai Pengetahuan Tentang Rekam Medis

3.2.1 Membaca/Mempelajari/Mengenal Rekam Medis

Tabel 3. Persepsi mengenai Aktivitas membaca rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Pernah	70	100
Tidak pernah	0	0
Total	70	100

Berdasarkan tabel , didapatkan seluruh responden memberikan pernyataan bahwa mereka pernah mempelajari/mengenal rekam medis.

3.2.2 Kegunaan Rekam Medis Secara Umum

Tabel 4. Pengetahuan mengenai aspek kegunaan rekam medis secara umum

Jawaban	Jumlah	Persentase
Medis,Keuangan, dan Sosial	0	0
Medis,Hukum,Administrasi	66	94,3
Sosial,Hukum,Medis	4	5,7
Administrasi,Pendidikan,Sosial	0	0
Total	70	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan responden 94,3% menjawab rekam medis digunakan sebagai bahan pertimbangan medis, hukum dan administrasi, sedangkan 5,7% menjawab rekam medis digunakan sebagai bahan sosial, hukum, dan medis .

3.2.3 Pengetahuan Mengenai Kepemilikan Rekam Medis

Tabel 5. Pengetahuan mengenai kepemilikan rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Pasien	28	40,0
Keluarga pasien	0	0
Tenaga medis	41	58,6
Petugas rekam medis	1	1,4
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan 58,6% responden menjawab rekam medis adalah berkas yang dimiliki oleh tenaga medis, 40 % responden menjawab rekam medis merupakan milik pasien dan 1,4% menjawab rekam medis merupakan milik Petugas rekam medis .

3.2.4 Pengetahuan Mengenai Isi Minimal Dalam Rekam Medis

Tabel 6. Pengetahuan mengenai isi minimal dalam rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Identitas, anamnesis, diagnosis, tindakan/pengobatan	68	97,1
Konsultasi, anamnesis, diagnosis, tindakan/pengobatan	2	2,9
Anamnesis,diagnosis, hasil laboratorium, tindakan/pengobatan	0	0
Konsultasi,anamnesis,tindakan/pengobatan,hasil laboratorium	0	0
Total	70	100

Berdasarkan Tabel 6, 97,1% responden menjawab isi minimal dalam rekam medis adalah identitas, anamnesis, diagnosis, tindakan/pengobatan, 2,9 % menjawab isi minimal dalam rekam medis adalah konsultasi, anamnesis, diagnosis, tindakan/pengobatan .

3.2.5. Pengetahuan Mengenai Batas Waktu Penyimpanan Rekam Medis

Tabel 7. Pengetahuan mengenai batas waktu penyimpanan rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
3 tahun	0	0
5 tahun	50	71,4
10 tahun	17	24,3
15 tahun	3	4,3
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan 71,4% responden menjawab batas waktu penyimpanan rekam medis adalah selama 5 tahun, 24,3% responden memberikan jawaban selama 10 tahun, 4,3% responden memberikan jawaban selama 15 tahun.

3.2.6. Pengetahuan Mengenai Identitas Pasien Dalam Rekam Medis**Tabel 8.** Pengetahuan mengenai identitas pasien dalam rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Nomor Rekam Medis, Nama, Tempat/Tanggal Lahir, Jenis Kelamin	57	81,4
Nomor Rekam Medis, Nama Penjamin, No.KTP, No.Telepon	1	1,4
Nomor Rekam Medis, Nama, Alamat, Berat Badan	9	12,9
Nomor Rekam Medis, Nama, Jenis Kelamin, Nama Penjamin	3	4,3
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan 81,4% responden menjawab identitas pasien yang harus ada dalam rekam medis adalah nomor rekam medis, nama, tempat/tanggal lahir, dan jenis kelamin . 12,9 % menjawab nomor rekam medis, nama, alamat, berat badan . 4,3% menjawab nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, nama penjamin . 1,4% menjawab nomor rekam medis, nama penjamin, nomor KTP, nomor telepon .

3.2.7. Pengetahuan Mengenai Anamnesis**Tabel 9.** Pengetahuan mengenai anamnesis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Tindakan/pengobatan yang diberikan dokter kepada pasien	0	0
Keluhan utama pasien, riwayat penyakit yang pernah diderita	70	100
Persetujuan tindakan/pengobatan	0	0
Pemeriksaan fisik,pengobatan dan tindakan	0	0
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan seluruh responden mengetahui istilah anamnesis dalam dunia kedokteran dimana 100 % responden menjawab dengan benar.

3.2.8. Pengetahuan Mengenai Sifat Rekam Medis**Tabel 10.** Pengetahuan mengenai sifat rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Rahasia	70	100
Terbuka	0	0
Rinci	0	0
Jelas	0	0
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan semua responden menjawab rekam medis bersifat rahasia .

3.2.9. Pengetahuan Mengenai Peletakan Tanda Bahaya Dalam Rekam Medis**Tabel 11.** Pengetahuan mengenai peletakan tanda bahaya dalam rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Di lembar tindakan	1	1,4
Di lembar resume	0	0
Tanda khusus di lembar dalam	0	0
Diberi warna mencolok di lembar depan	69	98,6
Total	70	100

Berdasarkan tabel, didapatkan 98,6% responden mengetahui bahwa tanda bahaya diletakkan pada lembar depan dengan warna mencolok, sedangkan 1,4% responden menjawab tanda bahaya diletakkan di lembar tindakan .

3.2.10. Pengetahuan Mengenai Riwayat Pasien Dalam Rekam Medis**Tabel 12.** Pengetahuan mengenai riwayat pasien dalam rekam medis

Jawaban	Jumlah	Persentase
Reaksi alergi,riwayat dan perjalanan penyakit	37	52,9
Riwayat penyakit keluarga,riwayat dan perjalanan penyakit	33	47,1
Keadaan sosial dan riwayat penyakit keluarga	0	0
Riwayat lingkungan tempat tinggal dan riwayat penyakit keluarga	0	0
Total	70	100

Berdasarkan tabel, 52,9 % responden menjawab riwayat pasien dalam rekam medis meliputi reaksi alergi,riwayat dan perjalanan penyakit . 47,1 % responden menjawab riwayat pasien dalam rekam medis meliputi riwayat penyakit keluarga,riwayat dan perjalanan penyakit .

3.3 Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Rekam Medis

Tabel 13. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Rekam Medis

Tingkat Pengetahuan Responden	Jumlah	Persentase
Baik (menjawab benar 8-10 pertanyaan)	60	85,7
Sedang (menjawab benar 4-7 pertanyaan)	10	14,3
Kurang (menjawab benar 1-3 pertanyaan)	0	0
Total	70	100

Dari tabel , didapatkan 85,7% responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang rekam medis, dan 14,3 % responden mempunyai pengetahuan yang sedang tentang rekam medis.

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Hasil analisis data pada distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menyatakan bahwa kelompok terbesar responden berada pada kelompok pria, yaitu sebesar 52,9%, dibandingkan kelompok wanita yang hanya berkisar 47,1%. Hal ini terjadi di luar dugaan peneliti yang memberikan kuesioner kepada setiap responden yang dipilih secara acak tanpa bermaksud membandingkan tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin. Peneliti secara murni bertujuan ingin mengetahui tingkat pengetahuan responden secara acak serta merata pada setiap responden yang dijumpai.

Sedangkan pada distribusi karakteristik umur, diketahui sebagian besar kelompok responden berumur 26 tahun dan 25 tahun, yang masing-masing berjumlah 34,3% dari total responden . Hal ini terjadi dikarenakan populasi terjangkau dalam penelitian ini rata-rata berumur 25-26 tahun

4.2 Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Rekam Medis

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba¹² Dalam penelitian ini telah dilakukan pembagian kuesioner untuk mengukur pengetahuan responden terhadap rekam medis.

Dari hasil penelitian diperoleh seluruh responden (100%) pernah membaca/mempelajari/mengenal rekam medis . Hal ini sesuai dengan yang seharusnya dilakukan oleh dokter umum . Karena dalam pendidikan dokter dan program pendidikan dokter spesialis sekarang, rekam medis telah masuk dalam kurikulum pendidikan dibawah mata kuliah Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan.¹

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, anamnesis berarti keterangan tentang kehidupan seseorang (klien) yg diperoleh melalui wawancara dsb; riwayat orang sakit dan penyakitnya pd masa lampau . Seluruh responden menjawab dengan benar pengetahuan mengenai pengertian anamnesis, hal ini memang seharusnya dikuasai oleh dokter umum dikarenakan anamnesis merupakan hal yang sangat penting dalam bidang kedokteran .

Kegunaan rekam medis, bisa dilihat dari berbagai aspek, seperti : Administrasi, Medis, Hukum, Keuangan, Penelitian, Pendidikan, dan Dokumentasi . Dalam pertanyaan tentang pengetahuan mengenai aspek kegunaan rekam medis, 94,3% responden menjawab benar tentang aspek kegunaan rekam medis tersebut . Hasil ini hampir sama dengan penelitian Yayuk Eny di Poliklinik Neurologi RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan seluruh dokter mengetahui dengan baik aspek kegunaan rekam medis.

Dalam Peraturan Menkes RI No.269/Menkes/Per/III/2008 terdapat pembahasan mengenai aspek hukum dari rekam medis yang meliputi kepemilikan rekam medis, penyimpanan rekam medis, dan kerahasiaan rekam medis . 58,6 % responden mengetahui bahwa rekam medis adalah berkas yang dimiliki tenaga medis . Hasil ini berbeda dengan penelitian Yayuk Eny di Poliklinik Neurologi RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 92,9 % dokter mengetahui tentang kepemilikan rekam medis .

Sebagian besar responden (71,4%) mengetahui batas waktu penyimpanan rekam medis, yaitu 5 tahun . Hasil ini berbeda dengan penelitian Wahyu Kumala Dewi di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 85,7% dokter umum mengetahui tentang penyimpanan rekam medis .

Seluruh responden menjawab benar mengenai sifat rekam medis . Hasil ini hampir sama dengan penelitian Wahyu Kumala Dewi di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 85,7% dokter umum mengetahui tentang sifat rekam medis .

Rekam medis berisi tentang semua tindakan terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Hal ini tercantum didalam Peraturan Menteri Kesehatan No.269 Tahun 2008 pasal 3. Isi rekam medis sangat bermacam macam dan dapat

dikembangkan sesuai kebutuhan . Dalam penelitian ini, hampir seluruh responden (97,1%) mengetahui isi minimal yang harus tercantum dalam rekam medis . Hasil ini hampir sama dengan penelitian Wahyu Kumala Dewi di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 89,2% dokter umum mengetahui isi rekam medis .

Dalam pengetahuan mengenai identitas pasien dalam rekam medis, sebagian besar responden (81,4%) menjawab dengan tepat mengenai identitas pasien dalam rekam medis tersebut . Identitas dalam rekam medis harus terdapat nomor rekam medis, nama, tempat/tanggal lahir, umur, dan jenis kelamin . Berat badan dan nama penjamin tidak harus terdapat dalam rekam medis .

Hampir seluruh responden (98,6%) menjawab dengan benar mengenai peletakan tanda bahaya dalam rekam medis . Dalam rekam medis, tanda bahaya diletakkan pada lembar depan dengan warna mencolok, seperti AIDS yang ditandai dengan warna hitam, atau alergi dengan warna merah .

Dalam pengetahuan mengenai riwayat pasien dalam rekam medis, lebih dari setengah total responden (52,9%) mengetahui tentang riwayat pasien yang berkaitan dengan kondisi pasien . Reaksi alergi, riwayat dan perjalanan penyakit pasien merupakan riwayat pasien yang harus tercakup dalam rekam medis .

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini dibedakan menjadi 3 yaitu baik, sedang, dan kurang. Seorang responden akan dikatakan mempunyai pengetahuan baik bila menjawab 8-10 pertanyaan pengetahuan dengan benar sedangkan seorang responden dikatakan mempunyai pengetahuan sedang bila menjawab 4-7 pertanyaan pengetahuan dengan benar dan dikatakan mempunyai pengetahuan kurang bila hanya menjawab lebih kecil sama dengan 3 dari pertanyaan pengetahuan dengan benar . Dari penelitian ini secara keseluruhan diperoleh sebanyak 60 responden (85,7%) yang berpengetahuan baik, dan 10 responden yang berpengetahuan sedang (14,3%) .

Dari hasil tersebut terlihat bahwa mayoritas pengetahuan dokter umum lulusan FK UNDIP tahun 2011- 2013 tentang rekam medis sudah baik . Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian di Poliklinik Neurologi RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 89,3 % dokter mempunyai pengetahuan rekam medis yang baik . Hasil ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan 82,1% dokter umum mempunyai tingkat pengetahuan tentang rekam medis yang baik.

Namun dari penelitian ini, masih terdapat poin pengetahuan yang masih ada beberapa jawaban yang salah terutama pada poin identitas pasien, kepemilikan rekam medis, batas waktu penyimpanan rekam medis, dan riwayat pasien. Oleh karena itu, kedepannya diharapkan dokter umum lulusan FK UNDIP lebih menelaah sebaik-baiknya mengenai laporan dan informasi yang ada di dalam rekam medis.

Kekurangan dari penelitian ini adalah jumlah sampel yang tidak memenuhi perhitungan jumlah sampel awal. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 70 sampel, sedangkan perhitungan awal jumlah sampel adalah 100 sampel. Hal ini dikarenakan banyaknya responden yang tidak mengirim balik kuesioner yang telah dikirimkan melalui email.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai rekam medis.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan saran sebagai berikut :

1. Perlu pemahaman lebih dalam tentang rekam medis oleh dokter umum
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang rekam medis
3. Dalam penelitian ini terdapat kekurangan yaitu jumlah sampel yang tidak memenuhi perhitungan jumlah sampel awal dikarenakan banyaknya responden yang tidak mengirim balik kuesioner yang telah dikirimkan melalui *e-mail*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Santosa, Sp.F, MH, yang telah memberikan bimbingan dalam pembuatan karya tulis ilmiah. dr. Arif R. Sadad, SH., SpF., Msi. Med., DHM selaku ketua penguji, dan dr. Sigid Kirana Lintang Bhima, Sp.KF selaku penguji yang telah memberikan saran bagi penulis. Serta pihak-pihak lain yang telah membantu hingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hanafiah MJ, Amir A. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: penerbit buku Kedokteran EGC; 2007.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. [homepage on internet]. Available from: http://depkes.go.id/downloads/UU_No._29_Th_2004_ttg_Praktik_Kedokteran.pdf
3. Hendrik . *Etika & Hukum Kesehatan*. 1st ed. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012
4. Yanuari, Rizky. Perbandingan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter umum dan dokter spesialis pada praktik swasta mandiri di Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP; 2011 .
5. Ardika, R G. Hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan catatan keperawatan di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1-31 Januari 2012 . Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP; 2011
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. [homepage on internet]. Available from: http://depkes.go.id/downloads/UU_No._44_Th_2009_ttg_Rumah_Sakit.pdf
7. Basbeth, F. *Bravenet*, FK UI. Jakarta; 2005. Available from : <http://www.freewebs.com/medicalrecord/index.htm>
8. Budi Sampurna, Zulhasmar Syamsu, Tjetjep Dwijdja Siswaja. *Bioetik dan Hukum Kedokteran, Pengantar bagi Mahasiswa Kedokteran dan Hukum*, Penerbit Pustaka Dwipar; 2005. Available from : <http://www.scribd.com/doc/51002205/PBL-blok-30-malpraktek>
9. Suprapti, Ratna . *Etika Kedokteran Indonesia* . Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2001
10. Rustiyanto, Ery . *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta. GRAHA ILMU; 2009
11. Konsil Kedokteran Indonesia. *Manual Rekam Medis*. Jakarta; 2006. [homepage on the internet]. Available from: <http://inamc.or.id/download/Manual%20Rekam%20Medis.pdf>
12. Sunaryo. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2004. Available from : <http://books.google.co.id/books?id=6GzU18bHfuAC&pg=PA25&dq>
13. Depkes RI. Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. [homepage on internet]. Available from: <http://www.apikes.com/files/permenkes-no-269-tahun-2008.pdf>
14. Efendi, Ferry . *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika; 2009. Available from : <http://books.google.co.id/books?id=LKpz4vwQyT8C&pg=PT117&dq>
15. Dewi WK. Hubungan Antara Pengetahuan Dokter Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Dokter Yang Bertugas di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Agustus 2010. Semarang: Fakultas kedokteran UNDIP; 2011
16. Arikunto, S. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.1995
17. Depkes (Ditjen Yanmed). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, revisi I*, Jakarta; 1997.
18. Kamus Besar Bahasa Indonesia [homepage on internet]. Available from : <http://www.kamusbesar.com/>
19. WHO. *Classifying Health Workers :Mapping Occupation to the International Standard Classification* [homepage on internet]. Available from : http://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf