
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG REKAM MEDIS DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN CATATAN KEPERAWATAN PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT AT-TUROTS AL ISLAMY SLEMAN

Sri Utami¹, Amalina Tri Susilani², Fahmi Hakam³

^{1,3} Program Studi RMIK, POLTEKKES Permata Indonesia

² Program Studi Kebidanan, POLTEKKES Permata Indonesia

Abstract : in the law of the republic of Indonesia Number 44 Year 2009, hospital is a comprehensive personal service institution that provide health service for inpatients, outpatients, and emergency patients. One of the quality indicators of health service in the hospital is the medical record service. In Permenkes Decree No. 269 / Menkes / PER/ III/2008, Article 1, paragraph 1 states that, medical record is explained as files contain all notes and health services that has been received by patient. To observe the relation between nurses' knowledge level of medical record and how comprehensive they fill the nursing documentation. This study used observational analysis with cross sectional approach. Subjects in this study were all nurses in At-Turots Al-Islamy public hospital, Sleman. The study objects were inpatients medical record files that were analyzed with saturated sample technique. The study was conducted from April to May 2016 with questionnaire as study instrument. The obtained data then analyzed with bivariate and univariate analysis, where chi-square equation was used in bivariate analysis. The study showed the value of nurses' knowledge was 23,07% (sufficient), and the comprehensiveness of nursing documentation in At-Taurots Al-Islamy public hospital, Sleman.

Keywords: Knowledge level, nursing documentation, medical record.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujudnya derajat kesehatan yang

setinggi-tingginya. maka Rumah Sakit diwajibkan untuk membuat rekam medis (Permenkes No. 269/Per/III/2008).

Menurut Amelia (2013), Pentingnya kelengkapan catatan keperawatan pada lembar rekam medis sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan, untuk pembelaan yang sah manakala terjadi gugatan, yaitu sebagai pembuktian dalam perkara hukum.

Undang-undang keperawatan No. 38 Tahun 2014 Bab 1, Pasal (1). tentang keperawatan memuat catatan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien untuk menyelenggarakan praktik keperawatan dengan baik dan benar, ada beberapa tugas dan wewenang menjadi seorang perawat.

Di Rumah Sakit Umum AT-Turots Al-Islamy Sleman terdapat permasalahan tentang pengisian kelengkapan catatan keperawatan, karena perawat mempunyai banyak beban kerja dan perawat enggan dalam mengisi catatan keperawatan secara lengkap. Berkas rekam medis yang belum lengkap langsung diantar ke bagian kassa untuk diproses jumlah biaya yang harus dibayar pada saat pasien pulang. Dilihat dari 5 Berkas terdapat 2 Berkas yang belum lengkap dan dapat disimpulkan bahwa belum semua tenaga perawat mengisi catatan keperawatan pada berkas rekam medis secara lengkap. Yang dapat berdampak pada tidak diketahui riwayat perawatan pasien apabila berkunjung kembali ke Rumah Sakit tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Al AT-Turots Al-Islamy Sleman.

METODE PENELITIAN

peneliti menggunakan Analitik Observasional dengan pendekatan *Crosssectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah semua tenaga perawat di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman dan objek penelitian berkas rawat inap. dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Penelitian dimulai pada bulan Apri-Mei 2016. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner. Analisis data menggunakan analisis *Bivariate* dan analisis *Univariate*, analisis *bivariate* menggunakan rumus *Chisquare*.

HASIL

Gambaran Umum Rumah Sakit

Berawal dari keprihatinan akan umat Islam serta bangsa ini pada umumnya, juga demi tegaknya Dakwah Salafiyah yang betul-betul menjalankan ajaran Islam itu menurut Al-Qur'an dan Sunnah, dan tidak dicampuri atau dikotori oleh kesyirikan dan bid'ah pada khususnya, maka Yayasan Majelis At-Turots Al-Islamy yang berkedudukan di kompleks Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz (ICBB) di Karanggayam, desa Sitimulyo, kecamatan Piyungan, kabupaten Bantul berkeinginan berpartisipasi dan peduli kepada masyarakat untuk mendirikan sarana kesehatan yang benar-benar menjadi

rumah sakit Islam yang menjalankan syari'at Islam.

Berlokasi di dukuh Klaci I desa Margoluwih kecamatan Seyegan kabupaten Sleman, Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Yogyakarta menempati areal seluas sekitar 3.159 m² (wakaf Bapak H. Mas'udi asal Godean), dibangun pada tahun 2000 atas biaya seorang muhsinin (donatur) dari Kuwait, Nu'man al-Utsman melalui Jum'iyah Ihya At-Turots Maktab Indonesia yang saat itu masih bernama Lajnah Khairiyah Musytarakah.

Pada tanggal 29 Februari 2002, diresmikan oleh Dewan Penyantun Dana dari Kuwait dan Perwakilan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, serta dihadiri pula oleh warga masyarakat yang ada di wilayah kecamatan Seyegan kabupaten Sleman. Pada April 2001 mulai beroperasi dan melayani masyarakat sebagai Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). Babak baru sejarah Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dimulai dengan dikeluarkannya Surat Izin Penyelenggaraan Rumah Bersalin.

Nomor : 503/1187/DKS/2001 dan Surat Izin Penyelenggaraan Balai Pengobatan dengan nomor: 503/1188/DKS/2001 pada tanggal 19 Juli 2001. Lima tahun kemudian, tepatnya pada tanggal 2 April 2007 Balai

Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) At-Turots Al-Islamy ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RS KIA) dengan dikeluarkannya Keputusan Kepala Dinas kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta bernomor 445/1662/IV.2.

Ketetapan sebagai Rumah Sakit Umum (RSU) diberikan kepada Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy berdasarkan izin operasional dari Bupati Sleman dengan keluarnya Izin Sementara Penyelenggaraan Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman melalui Surat Keputusan Nomor: 503/0786/DKS/2008 tertanggal 1 April 2008 yang kemudian diperpanjang dengan dikeluarkannya surat bernomor : 503/1647a yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Sleman dengan pada tanggal 18 Mei 2009.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Penelitian ini menggunakan responden perawat. Responden utama dalam penelitian ini terdiri dari 26 tenaga perawat di Rumah Sakit Umum AT-Turots Al-Islamy Sleman sebagai sumber untuk menguji kuisioner yang diberikan oleh peneliti. Berikut adalah karakteristik responden:

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Kategori	f	%
Remaja akhir umur <30 tahun	18	69,23
Dewasa awal umur 30-35 tahun	6	23,07
Dewasa akhir umur >35 tahun	2	7,69
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.6 berdasarkan karakteristik umur terbanyak pada kategori remaja awal 69,23% dan yang paling sedikit pada kategori dewasa akhir 7,69%.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Kategori	f	%
Laki-laki	10	38,46
Perempuan	16	61,53
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak pada kategori perempuan 61,53% sedangkan yang paling sedikit pada kategori laki-laki sebesar 38,46%, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel jenuh apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2010).

Karakteristik tenaga perawat

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan perawat di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman

Pendidikan	f	%
D3 Keperawatan	21	80,76
S1 Keperawatan	5	19,23
Total	26	100

Berdasarkan Tabel 4.8 Tenaga Perawat di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Sleman berjumlah 26 tenaga perawat dengan pendidikan D3 keperawatan 80,76% orang. Dan S1 keperawatan 19,23% orang.

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi lama bekerja perawat di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman

Lama bekerja	f	%
Lama bekerja < 5 tahun	21	80,76
Lama bekerja > 5 tahun	5	19,23
Total	26	100

Berdasarkan Tabel 4.9 Tenaga Perawat di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman berjumlah 26 tenaga perawat dengan lama bekerja < 5 tahun berjumlah 80,76% orang. Dan lama bekerja tenaga keperawatan > 5 tahun 19,2% orang.

Tingkat Pengetahuan Perawat

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat

Tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis	Jumlah	%
Kurang	6	23,07
Cukup	16	61,53
Baik	4	15,38
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi frekuensi di atas dapat diketahui tingkat pengetahuan yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07%. Dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%.

Distribusi frekuensi kelengkapan pengisian catatan keperawatan

Tabel 4.11 kelengkapan catatan keperawatan

Kelengkapan catatan keperawatan	<i>f</i>	%
Tidak lengkap	13	50
Lengkap	13	50
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui kelengkapan catatan keperawatan yang seimbang pada kategori lengkap 50%, dan yang paling sedikit pada kategori tidak lengkap 50%.

Distribusi frekuensi Kelengkapan, berdasarkan data administratif

Tabel 4.13 distribusi frekuensi data administratif

No	Item	Lengkap
1	Nama	26
2	Jenis kelamin	24
3	Umur	23
4	No Rekam Medis	26
5	Jam	24
6	Tanggal Masuk	24
	Total	147

Dilihat dari data administratif diatas pengisian kkelengkapan catatan keperawatan di Rumah Sakit At-Taurot Al-Islamy Sleman sudah lengkap dengan presentase sebesar 94,23%.

Distribusi frekuensi data klinis

Tabel 4.14 distribusi frekuensi data klinis

No	Item	Lengkap
1	Diagnose	26
2	Perencanaan tujuan dan kriteria hasil	26
3	Rencana tindakan	26
4	Intervensi	19
5	Evaluasi	25
6	Tanggal teratasi	20
7	Implementasi	20
8	Evaluasi (SOAP)	26
9	Nama & paraf Dokter	26
	Total	214

Dilihat dari tabel data klinis diatas pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Umum At-Taurots Al-Islamy Sleman sudah lengkap dengan presentase sebesar 95,5%.

Tingkat pengetahuan perawat

Hubungan tingkat penerahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan dan hasil kuisioner selama penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15 hubungan tingkat pengetahuan responden berdasarkan kelengkapan catatan keperawatan

Tingkat pengetahuan	Kelengkapan		X^2	ρ value
	lengkap	Tidak lengkap		
Baik	4	0		
Cukup	9	7	10.25	0,006
Kurang	0	6		

Berdasarkan Tabel 4.15 didapatkan nilai p value $0,006 < 0,05$ dinyatakan H_0 ditolak / H_a diterima. Yang artinya ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Umum Al-Turots Al-Islamy Sleman. Dari output tersebut diperoleh informasi:

a. Uji chisquare

Hipotesisnya H_0 ditolak tidak ada hubungan berdasarkan

(1) $P \leq 0,05 = H_0$ ditolak/ H_a diterima

(2) $P \geq 0,05 = H_0$ diterima/ H_a ditolak

maka diketahui nilai signifikan $0,006 < 0,05$, secara statistik maka dinyatakan H_0 ditolak / H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan ada hubungan

antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Umum Al-Turots Al-Islamy Sleman.

PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan perawat

Menurut Arikunto (2010) tingkat pengetahuan memiliki 3 tingkat kategori yaitu, Dapat dikatakan baik 76%-100%, cukup 56%-75%, kurang 0%-55%. Menurut Mubarak (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, umur, minat, informasi dan kebudayaan. maka dapat disimpulkan pendidikan sangat mempengaruhi karena apabila ada bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pengetahuan rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Dari hasil penelitian Anis Rismawati (2014) Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang rekam

medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Nur Rohmah Wonosari ditemukan hasil tingkat pengetahuan perawat dikatakan baik sebesar 85,00%.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian, Tingkat pengetahuan Tenaga perawat di Rumah Sakit Umum At-Taurots Al-Islamy Sleman yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07% dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%. di Rumah Sakit Umum At-Taurots Al-Islamy Sleman semua tenaga perawat berpendidikan keperawatan, sehingga tingkat pengetahuan tenaga perawat di Rumah Sakit Umum At-Taurots Al-Islamy Sleman dikategorikan Cukup. Tingkat pengetahuan perawat di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman saat ini sudah sesuai menurut Arikunto (2010), dan mempunyai kesamaan dengan hasil penelitian Anis Rismawati (2014)

2. Kelengkapan catatan keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi (status) kesehatan pasien serta semua kegiatan keperawatan yang menggunakan pendekatan keperawatan. Meliputi pengkajian, perumusan, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi

keperawatan. Kelengkapan catatan keperawatan meliputi data klinis dan data administratif (Hatta, 2009).

Tujuan utama rekam medis sebagai pendokumentasian berkas secara akurat dan lengkap. Pentingnya kelengkapan catatan keperawatan pada lembar rekam medis sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan, untuk pembelaan yang sah manakala terjadi gugatan, yaitu sebagai pembuktian dalam perkara hukum. Catatan tersebut juga dapat digunakan sebagai pegangan hukum bagi Rumah Sakit, petugas kesehatan, maupun klien. Karena didalamnya terdapat bukti tertulis yang berisi perawatan semasa dirawat di Rumah Sakit, Peran perawat juga sebagai mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit tersebut (Amelia, 2013).

Dari hasil penelitian Anis Rismawati (2014) Kelengkapan catatan keperawatan meliputi data klinis dan data administrative dengan hasil kelengkapan berkas untuk data administratif 96%, sedangkan untuk data klinis 77,50%.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian, di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman didapat dengan hasil pengisian

data administratif dan data klinis dapat di katakana sudah baik. yaitu data administratif sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%. Kelengkapan catatan keperawatan saat ini di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman sudah sesuai dengan Hatta (2009), dan mempunyai kesamaan dengan penelitian Anis Rismawati (2014).

3. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan

Menurut Santoso, (2014) Untuk dapat membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka dengan membandingkan Chi-square Hitung dengan Chi-square tabel dengan derajat kebebasan taraf signifikan 5% atau 0,05. Interpretasi hasil Chisquare:

- a. Apabila $p \leq 0,05 = H_0$ ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan.
- b. Apabila $p \geq 0,05 = H_0$ diterima, berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan.

Dalam penelitian Ardika (2012) didapat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Berdasarkan hasil dari nilai perhitungan *chisquare* penelitian di Rumah Sakit Umum At-turots Al-Islamy Sleman diketahui nilai p value yaitu 0,006 berarti bahwa hipotesis yang dikemukakan peneliti terbukti ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalansi rawat inap karena $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak. Maka ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalansi rawat inap di Rumah Sakit Al-Ataurots Al-Islamy Sleman. *chisquare* diperoleh bahwa berkas catatan keperawatan yang diisi secara lengkap menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga perawat tersebut rendah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga perawat dan rekam medis, perawat tidak mengisi secara lengkap dikarenakan banyaknya beban kerja. Sehingga membuat lupa akan pengisian catatan keperawatan secara

lengkap. Maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan penelitian ini sesuai dengan Santoso (2014) dan memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Ardika (2012).

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07%. Dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%.
2. Kelengkapan catatan keperawatan dibagi menjadi dua yaitu data administratif sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%.
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Sleman. Hasil uji statistik diperoleh hasil p value 0,006 sehingga uji statistik dinyatakan bermakna karena p value \leq 0,05.

SARAN

1. Bagi Peneliti
Kita sebagai tenaga kesehatan seharusnya dapat memahami pentingnya kelengkapan catatan keperawatan, sehingga tidak hanya perawat.
2. Bagi Perawatan

- a. Penyesuaian persepsi antar tenaga keperawatan tentang pengisian catatan keperawatan dalam berkas rekam medis.

- b. Peningkatan pengetahuan perawat dengan sosialisasi, workshop, pelatihan dan seminar.

3. Bagi manajemen Rumah Sakit
Melakukan sosialisasi, Memonitoring dan evaluasi secara rutin kepada tenaga kesehatan terutama tenaga perawat, tentang pentingnya kelengkapan dalam pengisian catatan keperawatan pada lembar rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amelia, Nindy. (2013). *Prinsip Etika Keperawatan*. Yogyakarta :D-Medika
2. Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
3. Darmawan, Deni . (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
4. Hasdianah , Dkk. (2015). *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Hatta, Gemala, Ed. (2009), *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* Jakarta : Departemen Hukum dan HAM RI.
6. Hosizah, (2014). *Kumpulan Peraturan Perundangan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (Manajemen Informasi Kesehatan)*. Yogyakarta : aptiRMIK Press.
7. Konsil Kedokteran Indonesia, 2006. *Manual Rekam Medis*. Jakarta Konsil Kedokteran Indonesia.

8. Machfoedz, Ircham, (2013). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Yogyakarta : Fitramaya.
9. Mubarak, wahid Igbal, (2007). *Promosi Keperawatan* . Yogyakarta :Graha Ilmu.
10. Notoatmodjo,Soekidjo,(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka.
11. Nursalam, (2008). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep Praktik*. Jakarta : Selemba Medika.
12. PERMENKES No. 269/MENKES/PER/2008.
13. Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan* . Yogyakarta : Nuha Medika.
14. Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan* .Yogyakarta : Nuha Medika.
15. Rustiyanto,Ery.(2009). *Etika Profesi Perkam Medis Informasi Kesehatan* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
16. Santoso Singgih. (2014). *Statistik Nonparametrik Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta :Grahamedia,
17. Sugiyono.(2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* .Bandung : Alfabeta.
18. Swarjan, I Ketut, (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta : CV Andi Offset.
19. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2004 Tentang Keperawatan.
20. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
21. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.