

**PENGETAHUAN MAHASISWA DIII KEBIDANAN STIKES SANTA ELISABETH
MEDAN TENTANG KELENGKAPAN
PENCATATAN REKAM MEDIS**

Rani Gartika Holivia Silalahi¹, Ermawaty Arisandi Siallagan²

¹Dosen Prodi D4 Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan,

²Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Background: Hospitals as one of the health care facilities are required to make medical records. Medical records are written evidence of services provided by doctors that contain patient identity, examination, treatment, other actions and services that have been given to patients. Midwives as medical personnel who also provide health services have an obligation to make documentation of their midwifery care actions.

Aim: This study aimed to analyze the relationship of midwifery DIII student knowledge about medical records with the completeness of filling in midwifery care documentation.

Method: This research was an analytic observational study with cross sectional design. The study population was all third level midwifery DIII students who served at Santa Elisabeth Hospital in Medan and were directly involved in filling in medical records. Data was obtained by observed the completeness of filling nursing care documentation in the medical record for the period August 1st-31st. 2018 and used a questionnaire to assess the level of knowledge of midwifery students about medical records (procedures for filling and legal aspects). Statistical test using Chi Square test.

Result: In this study found significant results between variables of knowledge about the legal aspects of medical records ($p = 0.011$), procedures for filling nursing care documentation ($p = 0.001$). Variables of knowledge about medical records get significant results, namely ($p = 0.004$).

Conclusion: There were a meaningful relationship between the knowledge of Midwifery DIII students about medical records with the completeness of filling in midwifery care documentation.

Keywords: Students of DIII Midwifery, Knowledge, Medical Records, Midwifery 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 yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bidan sebagai tenaga medis yang juga memberikan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk membuat dokumentasi dari tindakan asuhan kebidanan yang dilakukannya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan mahasiswa kebidanan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan kebidanan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian merupakan seluruh mahasiswa DIII Kebidanan Tingkat III yang bertugas di RS Santa Elisabeth Medan serta terlibat langsung mengisi rekam medis. Data diperoleh dengan melakukan observasi tentang kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis periode 1-31 Agustus 2018 dan menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tentang rekam medis (tata cara pengisian dan aspek hukum). Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Dalam penelitian ini ditemukan hasil yang bermakna antara variabel pengetahuan tentang aspek hukum rekam medis ($p=0,011$), tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan ($p=0,001$). Variabel pengetahuan tentang rekam medis mendapatkan hasil yang bermakna yaitu ($p=0,004$).

Simpulan: Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan mahasiswa DIII Kebidanan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan kebidanan.

Kata kunci: Mahasiswa DIII Kebidanan, Pengetahuan, Rekam Medis, Dokumentasi Asuhan Kebidanan.

LATAR BELAKANG

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).

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. 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

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. 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 pelengkapannya 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 maka peneliti tertarik mengetahui "Pengetahuan Mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan tentang Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis".

TUJUAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui "Pengetahuan Mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

tentang Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah mahasiswa DIII Kebidanan yang mengisi catatan kebidanan dalam rekam medis di RS Santa Elisabeth Medan periode 1-31 Agustus 2018. Pada penelitian ini digunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa DIII Kebidanan 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 (X^2). Uji X^2 dipilih untuk menilai apakah ada hubungan antara variabel bebas dan terikat. Hubungan dianggap bermakna bila $p \leq 0,05$ dan telah dilakukan dengan program aplikasi SPSS 17.0 pada komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dalam penelitian merupakan mahasiswa tingkat III DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan berjumlah 41 mahasiswa.

Tabel 1. Distribusi Usia Sampel Penelitian

Karakteristik Usia	Jumlah	Presentase (%)
19 tahun	9	21,95
20 tahun	27	65,85
21 tahun	5	12,20
Jumlah	41	100,00

Tabel diatas menunjukkan rentang usia responden yang bervariasi mulai dari usia 20 tahun sebanyak 27 orang (65,85%). Instrumen penelitian berupa dokumentasi asuhan kebidanan dalam rekam medis di RS Santa Elisabeth Medan periode 1-31 Agustus 2018 dan kuesioner yang diisi oleh mahasiswa DIII Kebidanan yang membuat dokumentasi asuhan kebidanan dalam rekam medis periode Agustus 2018. Dari 82 dokumen asuhan kebidanan yang menjadi instrumen penelitian, didapatkan 9 (33%)

dokumen asuhan kebidanan yang kelengkapannya kurang dari 85%.

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan Rekam Medis

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Lengkap	73	89,02
Tidak Lengkap	9	10,98
Jumlah	82	100,00

Variabel bebas yang diteliti adalah faktor pengetahuan mahasiswa DIII Kebidana 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 41 responden yang diteliti, 37 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang aspek hukum yang berkaitan dengan rekam medis, 39 responden mengetahui tentang tata cara pendokumentasian asuhan kebidanan pada rekam medis.

Tabel 3. Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis

No	Variabel Bebas	p
1	Aspek hukum yang berkaitan dengan rekam medis	0,011
2	Tentang tata cara pendokumentasian asuhan keperawatan pada rekam medis	0,001
3	Tingkat pengetahuan tentang rekam medis	0,004

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* (X^2) didapatkan hasil $p=0,011$ untuk pengetahuan tentang aspek hukum pada rekam medis, $p=0,001$ 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 kebidanan 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.

Perbedaan kelengkapan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan, kesadaran serta motivasi dari mahasiswa DIII Kebidanan 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 $p=0,011$ dan menunjukkan bahwa hipotesis yang dikemukakan peneliti terbukti yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa DIII Kebidanan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan kebidanan 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.

KESIMPULAN

Pengetahuan mahasiswa DIII Kebidanan tentang rekam medis yang meliputi aspek hukum rekam medis dan tata cara pengisian dokumentasi asuhan kebidanan pada rekam medis memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan kebidanan pada rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Atanay, RS. (2008). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Fak-Fak*. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Depkes RI. (2008). *Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Manual rekam medis*. Jakarta.
- Nelfiyanti. (2009). *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.
- Nursalam. (2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan : konsep dan praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pribadi, A. (2009). *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.
- Rahim, A. (2009). *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.

Sugiono. (2006). *Statistik untuk penelitian*.
Bandung: Alfa Beta.

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 36 Tahun 2009 tentang
Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 44 Tahun 2009 tentang
Rumah Sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 29 Tahun 2004 tentang
Praktik Kedokteran.