



**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**

*The Relationship between Physician Knowledge of the Medical Records with the
Completeness of Filling Medical Records by a Physician Who Served in the
Children Ward RSUP Dr. Kariadi Semarang Period 1-31 August 2010*

**ARTIKEL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti seminar proposal
Karya tulis ilmiah mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

**WAHYU KUMALA DEWI
G2A 007 182**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

**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**

Wahyu Kumala Dewi¹, Gatot Suharto²

ABSTRAK

Latar belakang: Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sosial ekonomi masyarakat maka semakin tinggi pula tuntutan mereka dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan seluruh tenaga kesehatan diantaranya dokter, diwajibkan untuk mendokumentasikan segala keluhan-keluhan pasien baik selama penanganan maupun setelah penanganan. Dokumentasi tersebut akan dimasukkan dalam data yang disebut dengan rekam medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dokter umum tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.

Metode: Desain penelitian ini adalah observasional retrospektif. Data diperoleh dari catatan medik periode 1-31 Agustus 2010 dan kuesioner yang diisi oleh residen anak yang bertugas di bangsal anak C1L2 RSUP dr. Kariadi. Komponen kuesioner meliputi pengertian rekam medis, manfaat rekam medis, komponen dan isi rekam medis, serta aspek hukum medis.

Hasil: Dalam penelitian ini ditemukan hasil analisis bivariat yang bermakna untuk variabel pengertian rekam medis ($p=0,038$), manfaat rekam medis ($p=0,008$), komponen dan isi rekam medis ($p=0,011$) dan aspek hukum rekam medis ($p=0,002$). Sedangkan variabel pengetahuan ditemukan hasil yang bermakna yaitu $p = 0,000$.

Simpulan : Ada hubungan bermakna antara pengetahuan yang dimiliki dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medik.

Kata kunci : Pengetahuan dokter, rekam medik

¹Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK UNDIP

²Staf pengajar Bagian Forensik dan Medikolegal FK UNDIP, Jl.Dr. Sutomo No.18 Semarang

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICIAN KNOWLEDGE OF THE
MEDICAL RECORDS WITH THE COMPLETENESS OF FILLING
MEDICAL RECORDS BY A PHYSICIAN WHO SERVED IN THE
CHILDREN WARD RSUP Dr. KARIADI SEMARANG PERIOD
1-31 AUGUST 2010***

ABSTRACT

Background: The hospital is one of health care facilities that are part of health resources are greatly needed in support of health efforts. The higher the socioeconomic level of knowledge and society, the higher the demands of those in the administration of quality health services. In the administration of health care throughout the health personnel including doctors, are required to document all complaints of patients both during treatment and after treatment. Documentation will be included in the medical records. The aim of this research was to determine the relationship between knowledge about the medical records of general practitioners with the completeness of filling medical records.

Methods: The research design was observational retrospective. Data obtained from medical records the period of 1-31 August 2010 and questionnaires completed by children resident who served in the pediatric ward C1L2 RSUP Dr. Kariadi. Components of the questionnaire also covers medical records, medical records benefits, components and content of medical records, and medical legal aspects.

Results: In this research the results of bivariate analysis found a significant variable for understanding the medical records ($p = 0,038$), the benefits of medical records ($p = 0,008$), components and content of medical records ($p = 0,011$) and legal aspects of medical records ($p = 0,002$). While the knowledge variables found significant results is $p = 0,000$.

Conclusion: There was significant relationship between knowledge possessed by the completeness of filling physician medical record data.

Key words: knowledge of physicians, medical records

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.¹

Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sosial ekonomi masyarakat maka semakin tinggi pula tuntutan mereka dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan seluruh tenaga kesehatan diantaranya dokter, diwajibkan untuk mendokumentasikan segala keluhan-keluhan pasien baik selama penanganan maupun setelah penanganan. Dokumentasi tersebut akan dimasukkan dalam data yang disebut dengan rekam medis.²

Rekam medis di isi oleh beberapa pihak yaitu dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain di rumah sakit tersebut. Beberapa kelemahan rekam medis adalah sering adanya ketidak lengkapan data seperti tidak terdapat beberapa data yang bersifat sosial-ekonomi pasien, tidak berisi penatalaksanaan pelengkap seperti penjelasan dokter dan perawat, tidak memuat kunjungan kontrol paska perawatan inap.

Dampak ketidaklengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis rumah sakit mengundang permasalahan hukum terutama para tenaga kesehatan apabila melakukan kelalaian atau kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sehingga pasien dapat menggugat tanggung jawab dokter yang membuat kesalahan atau kelalaian sesuai hukum kedokteran.³

Banyak dijumpai di beberapa rumah sakit, seorang dokter menyerahkan pengisian rekam medis tersebut ke perawat atau tenaga ahli kesehatan lainnya. Hal ini dapat terjadi karena dokter yang melakukan tindakan medik tidak mempunyai banyak waktu untuk tinggal sejenak dan

melengkapi rekam medis tersebut. Perilaku-perilaku dokter yang demikian itu dapat menyebabkan ketidaklengkapannya suatu rekam medis.

Kualitas rekam medis yang menjadi salah satu permasalahan rumah sakit disebutkan Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI bahwa rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (*medico legal*), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit⁴. Selain dari kualitas rekam medisnya sendiri, kualitas tenaga kesehatannya pun juga ikut menjadi masalah tentang kelengkapan pengisian rekam medis itu sendiri.

Berdasarkan dari uraian diatas dan berkaitan dengan kelengkapan data rekam medis rumah sakit maka perlu dikaji tentang “Hubungan antara Pengetahuan Dokter tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis oleh Dokter yang bertugas di Bangsal Anak C1L2 RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Agustus 2010”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional retrospektif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dokter umum dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.⁵

Populasi penelitian ini adalah semua residen anak yang mengisi data rekam medis di bangsal anak C1L2 RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1-31 Agustus 2010 maupun periode lainnya.

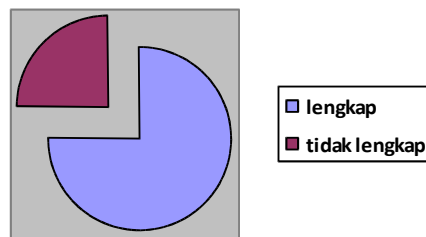
Sampel penelitian ini adalah rekam medis bangsal anak C1L2 periode Agustus 2010. Semua subjek yang masuk dalam kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini adalah dokter yang bertugas mengisi rekam medis di bangsal anak periode 1-31 Agustus

2010. Sampel diambil dari catatan medik bangsal anak C1L2 periode 1-31 Agustus 2010 dengan cara *whole population*.

Data yang diperoleh akan diuji dengan analisis uji hipotesis dengan menggunakan uji *Chi Square*(x^2). Uji x^2 dipilih untuk menilai apakah ada hubungan antara variable bebas dengan variable terikat. Hubungan dianggap bermakna bila $p \leq 0.05$. Tetapi jika uji chi square tidak memenuhi syarat maka akan dilakukan dengan uji alternatifnya yaitu uji *fisher exact test*. Dan akan dilakukan dengan program aplikasi komputer *SPSS 17.00 for windows*.

HASIL

Dari 28 rekam medis yang menjadi sampel penelitian, didapatkan rekam medis yang kelengkapannya kurang dari 90% sebanyak 25%.



Kriteria kelengkapan data rekam medis meliputi pengisian lembar keluar masuk, lembar anamnesis, lembar pemeriksaan fisik, lembar perjalanan penyakit, lembar perintah dokter, lembar pengobatan, lembar hasil laboratorium dan *xray* serta lembar penempelan surat-surat koresponden.

Variabel bebas yang diteliti adalah pengetahuan seorang dokter umum tentang rekam medis. Komponen pengetahuan tersebut adalah pengertian tentang rekam medis, manfaat rekam medis, komponen dan isi rekam medis, serta aspek hukum rekam medis. Dari 28 sampel, 24 sampel mengetahui pengertian tentang rekam medis, 23 sampel mengetahui tentang manfaat rekam medis, 25 sampel mengetahui tentang komponen

dan isi rekam medis, serta 24 sampel mengetahui tentang aspek hukum rekam medik.

PEMBAHASAN

Rekam medis dapat digunakan secara optimal harus memiliki beberapa karakteristik, yaitu antara lain lengkap, tepat waktu, tidak kadaluarsa, dapat dipercaya, relevan dan objektif. Namun banyak dijumpai rekam medis yang kurang memenuhi karakteristik tersebut terutama pada masalah kelengkapan dan ketepatan waktu⁶.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan pengisian rekam medik ($p=0,000$; RP 11,500 ; IK 95% 3,059-43,234). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan berhubungan dengan kelengkapan pengisian data rekam medis lembar resume dengan $p=0,001$; $Rho=0,785$.⁷

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa hampir semua dokter umum (75%) yang bertugas di bangsal anak C1L2 RSUP Dr. Kariadi mengisi lengkap data rekam medis periode 1-31 Agustus 2010 dan memiliki tingkat pengetahuan kategori baik (82,1%). Pengetahuan rekam medis yang meliputi pengertian rekam medis, manfaat rekam medis, komponen dan isi rekam medis serta aspek hukum rekam medis berhubungan dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.

Saran

Perlu peningkatan tentang tata cara penulisan data rekam medik yang lebih lengkap serta ditegakkan ketepatan waktu dalam pengisian data rekam medik sesuai dengan aturan yang sudah diberlakukan didalam rumah sakit.

Perlu pemahaman lebih dalam tentang rekam medis oleh dokter umum agar para dokter lebih bertanggung jawab dalam pengisian data rekam medis.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada dr.Gatot Suharto,Sp.F.,M.Kes.,DFM.,S.H. selaku pembimbing penelitian ini yang telah membimbing penulis dari awal hingga penelitian ini selesai. Terima kasih kepada dr.Sigid Kirana Lintang Bhima,Sp.KF dan dr.Udadi Sadhana,Sp.PA.,M.Kes. selaku penguji proposal maupun penguji laporan penelitian ini yang telah memberikan masukan-masukan kepada penulis. Terima kasih kepada dr. Adhie Nur Radityo,Sp.A dan dr. Yanuar yang telah membantu penulis dalam pelaksanaan penelitian di bangsal anak RSUP Dr. Kariadi serta residen-residen anak yang telah membantu dalam pengumpulan data. Terima kasih juga kepada staf-staf rekam medis yang telah membantu terlaksananya penelitian ini. Terakhir, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tim Redaksi Pustaka Yustisia. Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit 2009. Yogyakarta: Pustaka Yustisia; 2010. p.125.
2. Definisi dan Isi Rekam Medis sesuai PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 [homepage on the internet], No date [cited 2009 Feb 25]. Available from : <http://rekamkesehatan.wordpress.com/2009/02/25/definisi-dan-isi-rekam-medis-sesuai-permenkes-no-269menkesperiii-2008/>
3. Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Rekam Medis [homepage on the internet], No date [cited 2006 November]. Available from : <http://www.scribd.com/doc/22098455/Manual-Rekam-Medis>.
4. Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Rekam Medis [homepage on the internet], No date [cited 2006 November]. Available from : <http://www.scribd.com/doc/22098455/Manual-Rekam-Medis>.
5. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: CV.Sagung Seto; 2008. p.98
6. Mufattikhatus S. Kelengkapan Pengisian dan Ketepatan waktu Pengembalian Rekam Medis Ke Sub Bidang Rekam Medis dan Determinan Dominannya [homepage on internet], No date [cited 2007 feb 9]. Available from : [http://asic.lib.unair.ac.id/journals/abstrak/Buletin Penelitian RSU Dr.Soetomo 9 2 2007 %3B Mufattikhatus %3B Kelengkapan 2.pdf](http://asic.lib.unair.ac.id/journals/abstrak/Buletin%20Penelitian%20RSU%20Dr.%20Soetomo%209%202007%20Mufattikhatus%20Kelengkapan%20.pdf)
7. Sugiyanto Z. Analisa Perilaku Dokter Dalam Mengisi Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap Di RS Ungaran Tahun 2005 [homepage on internet], No date [no cited]. Available from : <http://ebookbrowse.com/zaenal-sugiyanto-pdf-d33753822>