



Faktor yang Berhubungan dengan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap di RSU Hidayah

Factors Related to Nursing Records Inpatient Medical Records In Hidayah Hospital

Manisha^{1*}, Muhammad Adiul Ilham², Hardiansyah³

^{1,2}Dosen S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³Mahasiswa S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan; 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. Berdasarkan data rekam medis RSU Hidayah pada tahun 2019 tercatat sebanyak 756 rekam medis pasien yang sudah pulang yang masuk ke dalam unit rekam medis. Dari hasil survei awal pada bulan Januari 2020 di Unit Rekam Medis, peneliti menemukan beberapa berkas rekam medis yang tidak lengkap tercatat. **Tujuan;** untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap. **Metode;** penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh seluruh perawat yang memiliki STR atau Serkom sebanyak 20 orang dengan sampel yang diambil menggunakan tehnik *total sampling* sebanyak 20 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan statistik uji *chi-square*. **Hasil;** hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p masing-masing variabel antara lain pendidikan perawat diperoleh *p-value* = 0,017, pengetahuan perawat diperoleh *p-value* = 0,006 dan pengalaman perawat diperoleh *p-value* = 0,004. **Kesimpulan;** ada hubungan pendidikan, pengetahuan dan pengalaman perawat tentang rekam medis dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap.

Kata Kunci : Faktor yang Berhubungan, Catatan Keperawatan, Rekam Medis

Abstract

Background; medical records in the form of notes that describe the identity, patient examination, diagnosis, treatment, actions and other services performed by doctors and dentists as well as other health workers in accordance with their competence. Based on medical record data at Hidayah Hospital, in 2019 there were 756 medical records of patients who had returned to the medical record unit. From the results of an initial survey in January 2020 at the Medical Record Unit, researchers found that several incomplete medical record files were recorded. **Objectives;** this study aims to determine the factors associated with inpatient medical records nursing records. **Method;** this study uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The population in this study were all nurses who had STR or Serkom as many as 20 people with samples taken using a total sampling technique of 20 people. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test statistics. **Result;** The results of the chi-square test analysis showed that the p-value of each variable, including nurse education, obtained p-value = 0.017, nurses' knowledge obtained p-value = 0.006 and nurse experience obtained p-value = 0.004. **Conclusion;** there is a relationship between education, knowledge and experience of nurses about medical records with nursing records in inpatient medical records.

Keywords : Related Factors, Nursing Records, Medical Records

Alamat Korespondensi:

Manisha, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No.107 Helvetia Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara,. Email manisha.helvetia@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sehingga rumah sakit harus memiliki strategi dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka (1).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi, *promotif*, *prepentif*, *kuratif* dan *rehabilitative*. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (2).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Oleh karena itu, setiap pemberi layanan kesehatan diwajibkan untuk membuat

rekam medis. 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 penunjang lainnya seperti hasil radiologi, hasil laboratorium, dan lain sebagainya (2).

Dalam rekam medis yang lengkap dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Selain dokter dan dokter gigi, pencatatan dalam rekam medis dapat diisi oleh profesional pemberi asuhan seperti perawat dan bidan serta profesional pemberi asuhan lainnya seperti ahli gizi, farmasi klinis, dan lain-lain (2).

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Perawat juga memiliki fungsi sebagai pengkaji kebutuhan pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut, merencanakan

tindakan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan serta mendokumentasikan proses keperawatan. Dalam Pendokumentasiannya perawat juga harus memiliki pengetahuan dalam pengisian catatan keperawatan (3).

Kelengkapan pengisian catatan keperawatan sama pentingnya dengan catatan rekam medis walaupun hanya bersifat dokumen tambahan, namun dapat berguna untuk penanganan pasien pada kunjungan berikutnya (4). Praktik keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang sering berubah seiring dengan perkembangan ilmu kesehatan mempengaruhi proses pendokumentasian tindakan keperawatan yang dilakukan. Selain itu lingkup praktik perawat yang ikut berubah juga berpengaruh. Semakin terampil seorang perawat dalam akurasi perumusan masalah dan intervensi keperawatan pada pendekatan proses keperawatan akan sangat bermanfaat dalam proses pendokumentasian tindakan keperawatan. Kelengkapan pengisian rekam medis dan dokumen pelengkapanya berhubungan dengan kualitas tenaga medis yang bertugas untuk mengisi data rekam medis (5).

Undang-undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014 Bab I, 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 perawat (6).

Rumah Sakit Umum Hidayah berada di Jalan Medan-Delitua No. 55 Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. RSU Hidayah merupakan salah satu Rumah Sakit swasta kelas D yang berawal dari sebuah Klinik Bersalin yang berdiri pada tahun 2007 kemudian berubah menjadi sebuah Rumah Sakit Umum pada tahun 2009 dibawah naungan PT Deli Hidayah dan Terakreditasi SNARS Tingkat Madya. RSU Hidayah memiliki 40 buah tempat tidur dengan jumlah perawat 15 orang dan bidan sebanyak 7 orang. Ruang rawat inap di RSU Hidayah berada di lantai 1 dan lantai 2 (7).

Berdasarkan data rekam medis RSU Hidayah pada tahun 2019 tercatat sebanyak 756 rekam medis pasien yang sudah pulang yang masuk ke dalam unit rekam medis. Dari berkas rekam medis yang masuk tersebut ada beberapa ketidaklengkapan dokumen pada catatan medis baik catatan perawat, catatan dokter maupun catatan tenaga kesehatan lainnya.

Dari hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Hidayah di Unit Rekam Medis. Peneliti menemukan beberapa berkas rekam medis yang tidak lengkap tercatat. Dalam rekam medis tertutup telah diambil secara acak rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang sebanyak 10 buah. Dari 10 rekam medis tersebut yang diambil, terdapat 3 rekam medis yang tidak lengkap tercatat pada Asesmen awal pasien rawat inap, catatan pemberian obat, dan catatan edukasi

terintegrasi serta asesmen risiko jatuh, 2 rekam medis yang tidak lengkap tercatat pada resume medis, asesmen risiko jatuh, dan discharge planning, dan 1 rekam medis tidak tercatat secara lengkap pada rekonsiliasi obat dan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). Sedangkan 4 rekam medis lainnya tercatat secara lengkap. Maka berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan observasi terhadap perawat tentang pengetahuannya terhadap rekam medis, dari 10 perawat diantaranya 5 orang yang memahami tentang rekam medis dan 5 orang lainnya kurang memahami rekam medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh perawat yang memiliki STR (Surat tanda Registrasi) atau Serkom (Sertifikat Kompetensi) di Rumah Sakit Umum Hidayah sebanyak 20 orang dan sampel yang diambil menggunakan tehnik *total*

sampling sebanyak 20 orang. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat dengan statistik uji *chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (45,0%) dan perempuan sebanyak 11 responden (55,0%). Pada karakteristik pendidikan, responden yang memiliki pendidikan S1 keperawatan sebanyak 7 responden (35,0%) dan D3 Keperawatan sebanyak 13 responden (65,0%). Selanjutnya responden yang memiliki lama kerja 1-5 tahun yaitu sebanyak 11 responden (55,0%) dan > 5 tahun sebanyak 9 responden (45,0%) dengan penghasilan responden dengan jumlah < 1,5 juta sebanyak 6 responden (30,0%), 2 juta sebanyak 11 responden (55,0%) serta > 2 juta sebanyak 3 responden (15,0%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	45,0
Perempuan	11	55,0
Pendidikan		
S1 Keperawatan	7	35,0
D3 Keperawatan	13	65,0
Lama Kerja		
1-5 Tahun	11	55,0
> 5 Tahun	9	45,0
Penghasilan		
< 1,5 Juta	6	30,0
2 Juta	11	55,0
> 2 Juta	3	15,0
Jumlah	20	100

Hasil analisis univariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 5 responden (25,0%) berpengetahuan baik, 10 responden (50,0%) berpengetahuan cukup dan sebanyak 5 responden (25,0%) berpengetahuan kurang. Dari 20 responden, sebanyak 5 responden (25,0%) memiliki pengalaman yang baik, sebanyak 9 responden (45,0%) memiliki pengalaman yang cukup dan

selanjutnya responden yang memiliki pengalaman kurang sebanyak 6 responden (30,0%). dari 20 responden, sebanyak 9 responden (45,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara lengkap dan sebanyak 11 responden (55,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan, Pengalaman dan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Baik	5	25,0
Cukup	10	50,0
Kurang	5	25,0
Pengalaman		
Baik	5	25,0
Cukup	9	45,0
Kurang	6	30,0
Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan		
Lengkap	9	45,0
Tidak Lengkap	11	55,0
Jumlah	20	100

Tabel 3 tabulasi silang pendidikan perawat dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap, diketahui bahwa dari 7 responden (35,0%) memiliki pendidikan S1 keperawatan, sebanyak 6 responden (30,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara lengkap dan sebanyak 1 responden (5,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Selanjutnya dari 13 responden (65,0%) memiliki pendidikan D3 keperawatan, sebanyak 3 responden (15,0%) melakukan pengisian

catatan keperawatan secara lengkap dan sebanyak 10 responden (50,0%) melakukan catatan keperawatan secara tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,017 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan pendidikan perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSU Hidayah tahun 2020.

Tabulasi silang antara pengetahuan perawat dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap, diketahui bahwa dari 5

responden (25,0%) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 5 responden (25,0%) melakukan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap dan tidak ada responden yang melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Dari 10 responden (50,0%) yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 4 responden (20,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara lengkap dan 6 responden (30,0%) yang melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Selanjutnya dari 5 responden (25,0%) memiliki pengetahuan kurang, seluruh responden sebanyak 5 responden (25,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,006 (< 0,05). Hal ini membuktikan pengetahuan perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSU Hidayah tahun 2020.

Tabulasi silang antara pengalaman perawat dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap, diketahui bahwa dari 5 responden (25,0%) memiliki pengalaman yang baik, seluruh responden sebanyak 5 responden (25,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara lengkap. Dari 9 responden (45,0%) yang memiliki pengalaman cukup, sebanyak 4 responden (20,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara lengkap dan 5 responden (25,0%) yang melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Selanjutnya dari 6 responden (30,0%) memiliki pengetahuan kurang, seluruh responden sebanyak 6 responden (30,0%) melakukan pengisian catatan keperawatan secara tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,004 (< 0,05). Hal ini membuktikan pengalaman perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSU Hidayah tahun 2020.

Tabel 3.
Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Pengalaman dengan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap

Variabel	Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan				Total		Sig-p
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			
Pendidikan							
S1 Keperawatan	6	30,0	1	5,0	7	35,0	0,017
D3 Keperawatan	3	15,0	10	50,0	13	65,0	
Pengetahuan							0,006
Baik	5	25,0	0	0	5	25,0	
Cukup	4	20,0	6	30,0	10	50,0	
Kurang	0	0	5	25,0	5	25,0	
Total	9	45,0	11	55,0	20	100	

Pengalaman							
Baik	5	25,0	0	0	5	25,0	0,004
Cukup	4	20,0	5	25,0	9	45,0	
Kurang	0	0	6	30,0	6	30,0	
Total	9	45,0	11	55,0	20	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan Perawat dengan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,017 (< 0,05). Hal ini membuktikan pendidikan perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSU Hidayah tahun 2020.

Penelitian lain tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini tahun 2012 tentang Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil analisis statistik untuk variabel pengetahuan, sikap, beban kerja serta fasilitas ada berhubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan untuk variabel umur, masa kerja dan pendidikan tidak ada hubungan. Untuk meningkatkan pelaksanaan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan pengetahuan perawat perlu ditingkatkan, beban kerja perawat yang merupakan kegiatan tidak langsung perlu dievaluasi kembali, monitoring dan evaluasi perlu dilaksanakan secara rutin dan terus menerus serta dilakukan pencatatan

dan pelaporan, perlu diterbitkan prosedur tetap penulisan dokumentasi asuhan keperawatan (8).

Menurut asumsi peneliti pendidikan merupakan faktor yang memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan perawat di RSU Hidayah sebagian besar telah memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Jumlah perawat di ruang rawat inap RSU Hidayah yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi akan memberikan potensi bagi rumah sakit untuk memiliki perawat yang berpengetahuan cukup baik, khususnya pengetahuan dalam pendokumentasian keperawatan. Namun pada penelitian ini masih terdapat perawat yang tidak melakukan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap. Kurangnya informasi dan pelatihan bagi perawat tentang rekam medis dalam pendokumentasian keperawatan menjadi salah satu penyebab tidak lengkapnya pengisian dokumentasi keperawatan, dikarenakan pengetahuan perawat juga menjadi kurang bagi tentang cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap.

Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,006 (< 0,05). Hal ini membuktikan pengetahuan perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSUD Hidayah tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryani tahun 2014 tentang Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dengan hasil $P = 0,001$ ($P < 0,05$). Saran dalam penelitian ini adalah perlu dilakukan pelatihan, pendidikan, dan sosialisasi mengenai hal tersebut (9).

Penelitian lain juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Kimalaha tahun 2018 tentang Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit dalam dan Bedah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan baik dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap sejumlah 33 perawat (50,77%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan yang diperoleh hasil $p=0,001$ (<0,05) berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan

kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan (10).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan merupakan faktor yang juga berhubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat terkait pendokumentasian keperawatan maka akan semakin baik kemampuan perawat dalam melakukan praktik pendokumentasian keperawatan. Dengan pengetahuan yang baik seseorang dapat mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya, seseorang harus dapat mengetahui dan memahami terlebih dahulu tentang suatu hal. Oleh karena itu, sangat penting bagi perawat untuk mengetahui dan memahami tentang definisi, tujuan, manfaat, serta standar pendokumentasian keperawatan agar perawat dapat melakukan pendokumentasian keperawatan dengan baik. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sehingga sangat penting untuk dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan terkait pendokumentasian keperawatan sehingga perawat mampu melaksanakan praktik pendokumentasian keperawatan dengan baik.

Hubungan Pengalaman Perawat dengan Catatan Keperawatan Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,004 (< 0,05).

Hal ini membuktikan pengalaman perawat memiliki hubungan dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap di RSU Hidayah tahun 2020.

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi tahun 2013 tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Pengkajian Asuhan Keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Lama kerja atau pengalaman perawat tidak berhubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan ($p = 1,000$). Pengisian dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan perlu diadakan pelatihan khusus antara kepala ruang dengan ners atau profesi baik untuk perawat yang bekerja lama ataupun baru bekerja, tujuan diadakan pelatihan ini adalah agar dalam kegiatan pengisian, pelaporan dan pencatatan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan dapat terisi secara lengkap (11).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia tahun 2018 tentang Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Lubuk Sikaping. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,033 < 0,05$, maka dapat disimpulkan adanya hubungan masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Lubuk Sikaping (12).

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa pengalaman juga memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan perawat yang sudah berpengalaman dalam bekerja akan membentuk keahlian dibidangnya, sehingga dalam menyelesaikan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan akan cepat tercapai dan lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman yang cukup baik. Namun masih ada beberapa perawat yang tidak lengkap melakukan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan masih ada perawat yang tidak memiliki informasi dan tidak memiliki pengalaman yang baik dalam melakukan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin lama pengalaman kerja perawat akan semakin mudah dalam menyelesaikan pengisian dokumentasi keperawatan dan semakin kurang berpengalaman kerja perawat akan mempengaruhi kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pendidikan, pengetahuan dan pengalaman perawat tentang rekam medis dengan catatan keperawatan rekam medis rawat inap. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan tolak ukur bagi petugas dalam pentingnya pengisian

catatan keperawatan dirawat inap demi peningkatan mutu pelayanan dan memberi masukan pada pihak terkait tentang pentingnya pengisian catatan keperawatan pada dokumen rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/ibu pimpinan dan responden penelitian di RSUD Hidayah yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini sampai dengan selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
2. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
3. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
4. Hidayat A. Pengantar Konsep Dasar Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
5. Ali Z. Dasar-Dasar Keperawatan Profesional. Jakarta: Widya Medika; 2012.
6. Permenkes RI. Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
7. RSUD Hidayah. Company Profile RSUD Hidayah Delitua. Medan; 2017.
8. Martini. Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga. [Skripsi] Universitas Diponegoro; 2007.
9. Nuryani N, Susanti DD. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2014;2(2):5-9.
10. Kimalaha N, Mahfud M, Anggraini AN. Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit dalam dan Bedah. Indones J Hosp Adm. 2019;1(2):79.
11. Pratiwi PP, Suryani M, Sayono. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Pengkajian Asuhan Keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang. Karya Ilm STIKES Telogorejo. 2013;1-13.
12. Amalia E, Herawati L. Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap

Vol. 4, No. 2, Agustus 2021 : 117-127

RSUD Lubuk Sikaping. Pros Semin
Kesehat Perintis E. 2018;1(1):2622–2256.