

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022**



Oleh:

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan

NIM. 102018004

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN  
REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT  
SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2022**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis  
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)  
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan  
NIM. 102018004

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Sanri Debia Patrisia Br Tarigan  
NIM : 102018004  
Program Studi : Sarjana Terapan MIK  
Judul : Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Sami Debia Patrisia Br Tarigan  
NIM : 102018004  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat  
Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Skripsi jenjang Sarjana Terapan MIK  
Medan, 24 Mei 2022

Pembimbing II

Pembimbing I

Jev Boris, SKM., M.K.M

Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 24 Mei 2022

### PANITIA PENGUJI

**Ketua** : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

.....

**Anggota** :1. Jev Boris, SKM., M.K.M

.....

2. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes )



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Sani Debia Patrisia Br Tarigan  
NIM : 102018014  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis  
Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK  
Medan, 24 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Penguji II : Jev Boris, SKM., M.K.M

Penguji III : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)

(Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SANRI DEBIA PATRISIA BR TARIGAN

Nim : 102018004

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclutive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempromosikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 24 Mei 2021

Yang Menyatakan

(Sanri Debia Patrisia Br Tarigan)



## ABSTRAK

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan, 102018004

Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Program Studi MIK 2022

Kata Kunci : Pengetahuan, Kelengkapan Rekam Medis

(xviii + 52 + lampiran)

Rekam medis yang baik berisikan data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi sehingga memungkinkan dilakukan evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan berbasis pendidikan, penelitian dan pengembangan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 memiliki kelengkapan rekam medis yang tinggi. Salah satu cara yang dilakukan untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis adalah pengetahuan. Pengetahuan yang tinggi terhadap kegunaan rekam medis akan membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini 57 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk pengetahuan dan lembar ceklis untuk kelengkapan rekam medis. Analisa data uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini diperoleh pengetahuan kategori tinggi 35 orang (61.4%), kelengkapan rekam medis kategori lengkap 50 rekam medis (87.7%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0.002 ( $p < 0.05$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Diharapkan kepada perawat agar mampu mempertahankan pengetahuan tentang rekam medis, sehingga berkas rekam medis bisa lengkap 100%.

Daftar Pustaka: 2008-2021





## ABSTRACT

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan, 102018004

*Relationship between Knowledge and Completeness of Inpatient Medical Records at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022*

MTK 2022 Study Program

**Keywords:** Knowledge, Completeness of Medical Records

(xviii + 52 attachments)

A good medical record contains complete data and can be processed into information so as to enable an objective evaluation of the performance of health services and based on education, research and development. The incompleteness of filling of medical records describes the health services provided and the quality of medical record services. The completeness of inpatient medical records at the Santa Elisabeth Hospital Medan 2022 has a high completeness of medical records. One way to improve the completeness of medical records is knowledge. High knowledge of the usefulness of medical records will make officers pay more attention to the completeness of medical records. The purpose of this study was to identify the relationship between knowledge and the completeness of inpatient medical records at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022. The analytical research design used a cross sectional approach. The sample of this research are 57 respondents with the sampling technique is total sampling. The instruments used were questionnaires for knowledge and checklists for completeness of medical records. Chi-square test data analysis. The results of this study obtain knowledge of the high category of 35 people (61.4%), completeness of medical records in the complete category of 50 medical records (87.7%) with Chi-square test results obtain  $p$ -value 0.002 ( $p < 0.05$ ) indicating that there are a relationship between knowledge and completeness of medical records. Hospitalization at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022. It is hoped that nurses will be able to maintain knowledge of medical records.

**Bibliography:** 2008-2021



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I saya dalam menyusun skripsi ini, yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi, sekaligus selaku Dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Jey Boris, SKM., M.Kes selaku pembimbing II saya dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
5. Seluruh staf dosen pengajar program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua yang saya cintai dan sayangi Bapak Bapak W. Tarigan dan R. D Br Tamba, serta saudara-saudari saya Abang Rayandi Tarigan, Kakak Wenna Br Barus, Adik Dio Tarigan, Bibi Hosanna Br Tarigan, dan Keponakan saya Belisia Tarigan, serta grup BTS dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Kepada keluarga di Stikes Santa Elisabeth Medan, Adik Beatrice, cucu dan cicit serta keluarga besar MIK



## STIKes Santa Elisabeth Medan

tingkat 4 yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 24 Mei 2022

Penulis

Sanri Debia Patrisia Br Tarigan



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSYARATAN GELAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan umum.....	7
1.3.2 Tujuan khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat praktisi.....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Rekam Medis .....	9
2.1.1 Definisi kelengkapan rekam medis.....	9
2.1.2 Tujuan kelengkapan rekam medis .....	10
2.1.3 Ciri ciri kelengkapan rekam medis .....	11
2.1.4 Faktor faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis .....	14
2.2 Pengetahuan .....	16
2.2.1 Definisi pengetahuan.....	16
2.2.2 Jenis jenis pengetahuan .....	17
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	19
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	22
3.2 Hipotesis Penelitian .....	23
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
4.1 Rancangan Penelitian.....	24



# STIKes Santa Elisabeth Medan

4.2 Populasi Dan Sampel.....	24
4.2.1. Populasi .....	24
4.2.2. Sampel.....	25
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional .....	26
4.3.1. Variabel Penelitian .....	26
4.3.2. Definisi Operasional.....	26
4.4. Instrumen Penelitian .....	27
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	29
4.5.1. Lokasi.....	29
4.5.2. Waktu penelitian .....	29
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	29
4.6.1. Pengambilan data .....	29
4.6.2. Teknik pengumpulan data .....	30
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	30
4.7. Kerangka Operasional .....	32
4.8 Analisis Data .....	32
4.9 Etika Penelitian.....	34
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	37
5.2 Hasil Penelitian .....	38
5.2.1 Karakteristik Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	38
5.2.2 Pengetahuan Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	39
5.2.3 Kelengkapan Rekam Medis Perawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	40
5.2.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	41
5.3 Pembahasan .....	42
5.3.1 Pengetahuan Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	42
5.3.2 Kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022 .....	44
5.3.3 Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022 .....	47
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan .....	49
6.2 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>



## LAMPIRAN

1. Lembaran persetujuan menjadi responden.....	53
2. Informed Consent .....	54
3. Lembar Kuesioner .....	55
4. Data Output .....	58
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	63
6. Pengajuan Judul Proposal .....	64
7. Permohonan Pengambilan Data Awal .....	65
8. Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian .....	66
9. Lembar Bimbingan .....	67

STIKes Santa Elisabeth Medan



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	27
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	38
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Pengetahuan Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	40
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	40
Tabel 5.4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .....	41





## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	22
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	32



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rekam medis merupakan suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang baik berisikan data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi sehingga memungkinkan dilakukan evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan berbasis pendidikan, penelitian dan pengembangan (Fransisca & Yusuf, 2018).

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan suatu hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan rumah sakit. Rekam medis yang lengkap menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan pembuktian dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Fransisca & Yusuf, 2018).

Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah rekam medis pasien, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di rumah sakit. Rekam medis berisi semua tindakan terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rekam medis untuk pasien pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu masuk pasien, hasil anamnesis seperti keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan diagnosis atau

tindakan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien untuk dilengkapi dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Wardah, 2019)

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi (Swari et al., 2019)

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan petugas kesehatan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi (Wirajaya & Nuraini, 2019a)

Berdasarkan hasil penelitian (Swari et al., 2019) memperoleh data bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dilihat dari ke-empat aspek yaitu Data Kelengkapan dengan Identitas Pasien dengan jumlah pengisian data 86 berkas rekam medis dan Jumlah berkas yang tidak terisi sebanyak 0 berkas rekam medis. Data Kelengkapan Laporan Penting dengan terisi secara lengkap pada 73 berkas rekam medis, sedangkan sisanya sejumlah 14 berkas rekam medis tidak terisi secara lengkap. Data Kelengkapan Autentifikasi Berkas Rekam Medis Rawat Inap dengan komponen checklist kepulangan memiliki kelengkapan autentifikasi secara benar sejumlah 63 berkas rekam medis. Penelitian autentifikasi secara benar pada komponen resume pasien keluar sebanyak 82 berkas, pada komponen

## STIKes Santa Elisabeth Medan

assesment awal sebanyak 69 berkas, pada komponen lembar terintegrasi sebanyak 72 berkas rekam medis, pada komponen asuhan keperawatan sebanyak 67 berkas, dan pada komponen hasil radiologi dan/ laboratorium sebanyak 75 berkas, serta pada laporan operasi sebanyak 83 berkas rekam medis. Data Kelengkapan Pencatatan yang Benar dengan komponen keterbacaan tulisan dokter memiliki jumlah sebanyak 72 berkas rekam medis. Artinya sisa sampel berkas yang ada yaitu sebanyak 14 berkas membutuhkan konfirmasi ulang terhadap dokter yang bersangkutan. Komponen pembetulan penelitian yang benar ditemukan pada 11 berkas rekam medis, dan sisanya sebanyak 75 berkas rekam medis tidak memuat pembetulan tulisan. Dalam penelitian ini angka ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis lebih rendah dibandingkan dengan angka kelengkapan pengisiannya.

Beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi. Dilihat dari pengetahuan, masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis. Pengetahuan yang tinggi terhadap kegunaan rekam medis akan membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis (Wirajaya & Nuraini, 2019b)

Notoatmodjo dalam (Rezeki Sri, 2017) menyatakan pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar dari sarana,

informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya Besar Bahasa Indonesia).

Domain tingkat pengetahuan (kognitif) mempunyai enam tingkatan, meliputi : mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri pokok dalam taraf pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain.

Pengetahuan seseorang adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik perlu didukung oleh motivasi yang tinggi dalam bekerja. Motivasi dapat memberi energi yang menggerakkan segala potensi yang ada, menciptakan keinginan yang tinggi dan luhur, serta meningkatkan kebersamaan (Anthonyus, 2019)

Hasil penelitian (Simanjuntak, 2016) yang dilakukan terhadap 4 responden bahwa mayoritas pengetahuan petugas rekam medis tentang sistem informasi rawat jalan dengan pengetahuan cukup adalah sebanyak 3 orang dengan nilai 65 (75%) dan yang berpengetahuan kurang adalah 1 orang (25%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan petugas rekam medis tentang sistem informasi rawat jalan sudah membaik, akan tetapi kategori pendidikan masih kurang, karena belum adanya petugas rekam medis yang berpendidikan khusus di bidang rekam medis (minimal D3 Rekam Medis)

Hasil Penelitian (Noor, 2017) dari 5 petugas rekam medis terdapat 2 petugas yang memiliki pengetahuan baik atau 40% dan terdapat 3 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik atau 60%. Dari 5 dokumen rekam medis

pasien rawat inap terdapat 1 dokumen rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 4 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%. Pengetahuan dan kelengkapan yang kurang baik disebabkan karena petugas yang ditempatkan dibagian rekam medis yang berjumlah 5 orang hanya 2 orang yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam medis, sehingga selain petugas yang berlatar belakang rekam medis belum mengetahui cara pengisian dokumen rekam medis dan kriteria kelengkapan dokumen rekam medis.

Kaitan antara pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis sangat berpengaruh untuk pencapaian hasil kerja atau sering disebut dengan kinerja. Kelengkapan pengisian rekam medis dan dokumen pelengkapanya berhubungan dengan kualitas tenaga medis yang bertugas untuk mengisi data rekam medis. (Ryco, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2011) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dokter dengan kelengkapan pengisian rekam medik di bangsal anak RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian oleh Sugiyanto (2006) tentang analisis perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis lembar resume rawat inap di rumah sakit ungaran menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dan pengetahuan jabatan struktural dan tugas utama dokter. Dimana antara dokter umum dan dokter spesialis terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan tugas utama dokter (Indar et al., 2013)

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian (Utami et al., 2016) ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalansi rawat inap di Rumah Sakit Al-Ataurots Al-Islamy

Sleman. Diperoleh bahwa berkas catatan keperawatan yang diisi secara lengkap menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga perawat tersebut rendah. Tingkat pengetahuan yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07%. Dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%. Kelengkapan catatan keperawatan dibagi menjadi dua yaitu data administrative sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%. Kesimpulannya tingkat pengetahuan yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07%. Dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%. Tingkat kelengkapan catatan keperawatan dibagi menjadi dua yaitu data administratif sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%. Sehingga 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  $p \text{ value} \leq 0,05$ .

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti di rumah sakit Santa Elisabeth Medan, terdapat persentase sebanyak 38% rekam medis pada lembar operasi yang tidak lengkap. Hal tersebut disebabkan karena masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

**1.2 Rumusan Masalah**

Masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022?”

**1.3 Tujuan Penelitian****1.3.1 Tujuan umum**

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022

**1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022
2. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022

**1.4 Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat teoritis**

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis



## 1.4.2 Manfaat praktis

### 1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai sumber informasi mengenai pengetahuan dan kelengkapan rekam medis

### 2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Data dan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

### 3. Bagi responden

Sebagai informasi serta berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai kelengkapan rekam medis

### 4. Bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian kelengkapan rekam medis berdasarkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis selain dari faktor pengetahuan.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Permenkes 269 Tahun 2008)

#### 2.1.1. Definisi kelengkapan rekam medis

Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan (Wardah, 2019). “Rekam medis merupakan salah satu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Wiranata & Chotimah, 2021).

Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit, untuk itu terselenggaranya rekam medis minimal harus sesuai dengan standar yang berlaku. Sebagaimana yang dikemukakan Lembcke (1967) dalam Hatta (2014) pada seminar Perhimpunan Profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIKI) I, bahwa dalam menilai mutu rumah sakit terlebih dahulu diketahui standar, norma, kriteria yang diukur dan seseorang tidak dapat dikatakan telah melakukan kualitas pelayanan buruk

ataupun baik sebelum standar, norma, maupun kriteria pelayanan medis yang ditetapkan dilaksanakan (Wardah, 2019).

### **2.1.2 Tujuan kelengkapan rekam medis**

Tujuan kelengkapan rekam medis menurut Wirawan (2015) dalam (Wardah, 2019) untuk meningkatkan mutu rekam medis yang memerlukan 3 unsur di antaranya : a) Kelengkapan rekam medis, b) Validitas atau keseluruhan dari isi rekam medis karena isi rekam medis harus jelas, singkat dan tepat waktu; c) Adanya sanksi untuk dokter yang “alpa”.

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat, baik bagi perawatan dan pengobatan pasien, bukti hukum bagi rumah sakit dan dokter, maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administrasi. Rekam medis sangat penting dalam menunjang mutu pelayanan medis yang diberikan oleh sarana kesehatan beserta staf medik dan keperawatannya. Oleh karena itu pengisian rekam medis menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian rekam medis. Petugas rekam medis atau profesional manajemen informasi kesehatan memonitoring kelengkapan pengisian, mengusahakan agar penatalaksanaan rekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku, serta menganalisis rekam medis secara kualitatif dan kuantitatif dalam rangka memberikan masukan bagi pengendalian mutu layanan medis (Wardah, 2019)

Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan, dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, menunjang informasi untuk quality assurance, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan untuk kepentingan

penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Pada Undang-Undang Kedokteran juga dinyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti di pengadilan, oleh sebab itu pengisian berkas rekam medis harus sesuai dengan aturan yang ada dalam hal tata cara pengisian, perbaikan data, kelengkapan, dan berbagai hal lainnya yang berkaitan erat dengan segi hukum. Rumah sakit dalam menganalisis rekam medis dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan paramedis serta hasil – hasil pemeriksaan dari unit – unit penunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggungjawabkan (Aryanti, 2017)

Rekam medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis. Namun, mutu rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan terpenuhinya aspek hukum dari rekam medis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur atau metode dan pembiayaan (Aryanti, 2017).

### **2.1.3 Ciri-ciri kelengkapan rekam medis**

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan untuk sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat: a. identitas pasien; b. Tanggal dan waktu; c. Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit; d. Hasil pemeriksaan fisik e. Diagnosis; f. Rencana penatalaksanaan; g.

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Pengobatan dan atau tindakan; h. Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien; i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan j. Persetujuan tindakan bila diperlukan

Isi Rekam Medis Rawat Inap Dan Perawatan Satu Hari Sekurang-kurangnya memuat: a. identitas pasien; b. Tanggal dan waktu; c. Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya berisi keluhan & riwayat penyakit; d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis; e. Diagnosis; f. Rencana penatalaksanaan; g. Pengobatan dan atau tindakan; h. Persetujuan tindakan bila diperlukan; i. Catatan observasi klinis dan pengobatan; j. Ringkasan pulang (discharge summary); k. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan; l. Pelayanan lain dilakukan tenaga kesehatan tertentu; m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Isi Rekam Medis Pasien Gawat Darurat Sekurang-kurangnya berisi: a. kondisi saat pasien tiba di saryankes; b. Identitas pengantar pasien; c. Tanggal dan waktu; d. Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya berisi keluhan & riwayat penyakit; e. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis; f. Diagnosis; g. Pengobatan dan atau tindakan; h. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan yan UGD dan rencana tindak lanjut; i. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan; j. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke saryankes lain; dan k. Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien;

Isi Rekam Medis Pasien Dalam Keadaan Bencana Sekurang-kurangnya berisi: Isi RM UGD ditambah dengan: a. Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan, b. Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal, dan c. Identitas yang menemukan pasien

Ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi Ringkasan Pulang sekurang-kurangnya berisi: a. identitas pasien ; b. Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat; c. ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnose akhir, pengobatan dan tindakan lanjut; d. nama dan tandatangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008)

Aspek yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis:

#### 1. Analisis Kelengkapan Identitas Pasien

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan, dan pekerjaan pasien (Swari et al., 2019)

#### 2. Analisis Kelengkapan Laporan Penting

Kelengkapan pengisian laporan pada berkas rekam medis rawat inap meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit pasien. Data laporan yang penting dalam berkas rekam medis antara

lain diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk Rumah Sakit, jenis operasi, laporan operasi, dan informed consent. Laporan tersebut akan memberikan informasi tentang tindakan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam merawat pasien, sehingga diharapkan memuat informasi yang akurat, lengkap, dan dapat dipercaya (Swari et al., 2019)

### 3. Analisis Kelengkapan Laporan Operasi

Formulir laporan operasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kelengkapan pengisian laporan operasi, baik dari segi desain formulir maupun item atau konten yang harus diisi. Menurut Hatta (2013), laporan operasi berisi informasi mengenai diagnosa pre dan pasca operasi; deskripsi tentang prosedur pembedahan; deskripsi tentang seluruh temuan normal dan tidak normal; deskripsi tentang kejadian unik dan tidak lazim dalam pembedahan; deskripsi tentang spesimen yang diambil; nama ahli bedah (operator) dan asisten yang membantu; tanggal dan lama proses pembedahan. Namun, item tersebut dipengaruhi oleh kebutuhan dari masing-masing rumah sakit itu sendiri, sehingga terdapat beberapa item yang ditambahkan sesuai dengan kebutuhan.

#### **2.1.4 Fakto-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis**

Penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi (Wirajaya & Nuraini, 2019a)

1. Dilihat dari pengetahuan, masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat

## STIKes Santa Elisabeth Medan

pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis. Pengetahuan yang tinggi terhadap kegunaan rekam medis akan membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis.

2. Penyebab lain ketidaklengkapan rekam medis adalah dokter dan perawat yang kurang disiplin dalam melakukan pengisian rekam medis termasuk petugas kesehatan yang telat mengembalikan dokumen rekam medis ke petugas rekam medis lebih dari 2x24 jam. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan oleh tenaga kesehatan yang kurang disiplin dalam mengisi rekam medis
3. Dilihat dari segi motivasi, ternyata masih banyak petugas yang kurang memiliki kesadaran terhadap dampak ketidaklengkapan rekam medis, manfaat dan kegunaan rekam medis serta kurangnya perilaku petugas untuk mengingatkan dokter agar melengkapi dokumen rekam medis pasien. Memacu motivasi pegawai harus dilakukan untuk mendorong pencapaian kinerja yang baik. Motivasi merupakan proses pemberian motif kepada para pegawai sehingga mereka mau bekerja demi tercapainya tujuan perusahaan secara efektif dan efisien
4. Faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu keterbatasan waktu yang disebabkan beban kerja dokter



yang tinggi sehingga waktu yang digunakan untuk mengisi rekam medis sangat terbatas.

5. Kurangnya komunikasi antara dokter dengan tenaga kesehatan lain

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik perlu didukung oleh motivasi yang tinggi dalam bekerja. Motivasi dapat memberi energi yang menggerakkan segala potensi yang ada, menciptakan keinginan yang tinggi dan luhur, serta meningkatkan kebersamaan (Anthonyus, 2019)

Menurut Hatta, pengetahuan adalah pengetahuan atau studi yang teratur tentang pekerjaan hukum umum, sebab akibat dalam suatu kelompok masalah yang sifatnya sama baik dilihat dari kedudukannya maupun hubungannya.

Menurut Mappadjantji Amien, pengetahuan adalah sesuatu yang berawal dari pengetahuan, bersumber dari wahyu, hati dan semesta yang memiliki paradigma, objek pengamatan, metode, dan media komunikasi membentuk sains baru dengan tujuan untuk memahami semesta untuk memanfaatkannya dan

Menurut Soerjono Soekanto Pengetahuan adalah pengetahuan yang tersusun sistematis dengan menggunakan kekuatan pemikiran, pengetahuan, dimana selalu dapat diperiksa dan ditelaah (dikontrol) dengan kritis oleh setiap orang lain yang mengetahuinya.

Pengetahuan tenaga rekam medis maupun dokter mengenai kelengkapan sangat penting. Lengkap dan tidaknya rekam medis tidak lepas dari peran serta

petugas rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis bisa merugikan rumah sakit apabila sewaktu-waktu bisa terjadi tuntutan hukum bagi pihak rumah sakit (Meilany & Sukawan, 2021)

### **2.2.2 Jenis-jenis pengetahuan**

- a) Pengetahuan *immediate* adalah pengetahuan langsung yang hadir dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pikiran. Kaum realis (penganut paham Realisme) mendefinisikan pengetahuan seperti itu. Umumnya dibayangkan bahwa kita mengetahui sesuatu itu sebagaimana adanya, khususnya perasaan ini berkaitan dengan realitas-realitas yang telah dikenal sebelumnya seperti pengetahuan tentang pohon, rumah, binatang, dan beberapa individu manusia.
- b) Pengetahuan *mediated* adalah hasil dari pengaruh interpretasi dan proses berpikir serta pengalaman-pengalaman yang lalu. Apa yang kita ketahui dari benda-benda eksternal banyak berhubungan dengan penafsiran dan pencerapan pikiran kita.
- c) Pengetahuan indrawi adalah sesuatu yang dicapai dan diraih melalui indra-indra lahiriah. Sebagai contoh, menyaksikan satu pohon, batu, atau kursi, dan objek-objek ini yang masuk ke alam pikiran melalui indra penglihatan akan membentuk pengetahuan kita. Tanpa diragukan bahwa hubungan kita dengan alam eksternal melalui media indra-indra lahiriah ini, akan tetapi pikiran kita tidak seperti klise foto dimana gambar-gambar dari apa yang diketahui lewat indra-indra tersimpan didalamnya.

d) Pengetahuan konseptual juga tidak terpisah dari pengetahuan indrawi.

Pikiran manusia secara langsung tidak dapat membentuk suatu konsepsi-konsepsi tentang objek-objek dan perkara-perkara eksternal tanpa berhubungan dengan alam eksternal. Alam luar dan konsepsi saling berpengaruh satu dengan lainnya dan pemisahan di antara keduanya merupakan aktivitas pikiran.

e) Pengetahuan partikular berkaitan dengan satu individu, objek-objek tertentu, atau realitas-realitas khusus. Misalnya ketika kita membicarakan satu kitab atau individu tertentu, maka hal ini berhubungan dengan pengetahuan partikular itu sendiri.

f) Pengetahuan yang meliputi keseluruhan yang ada, seluruh hidup manusia misalnya; agama dan filsafat.

Menurut Notoatmodjo (dalam Alimulya 2020) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*) Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengukur bahwa orang tahu tentang sesuatu dengan menggunakan kata kerja antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan dan sebagainya.
2. Memahami (*comprehension*) Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. bila telah paham secara objek, maka kita harus menjelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*) Merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tertentu, tetapi dalam struktur organisasi tersebut dan mempunyai hubungan satu sama lain.
5. Sintesis (*syntesis*) Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluating*) Merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. setelah orang mendapatkan pengetahuan, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang diketahuinya itu.

### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

#### a) Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

#### b) Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## STIKes Santa Elisabeth Medan

jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya

### c) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

### d) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### e) Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

### f) Usia

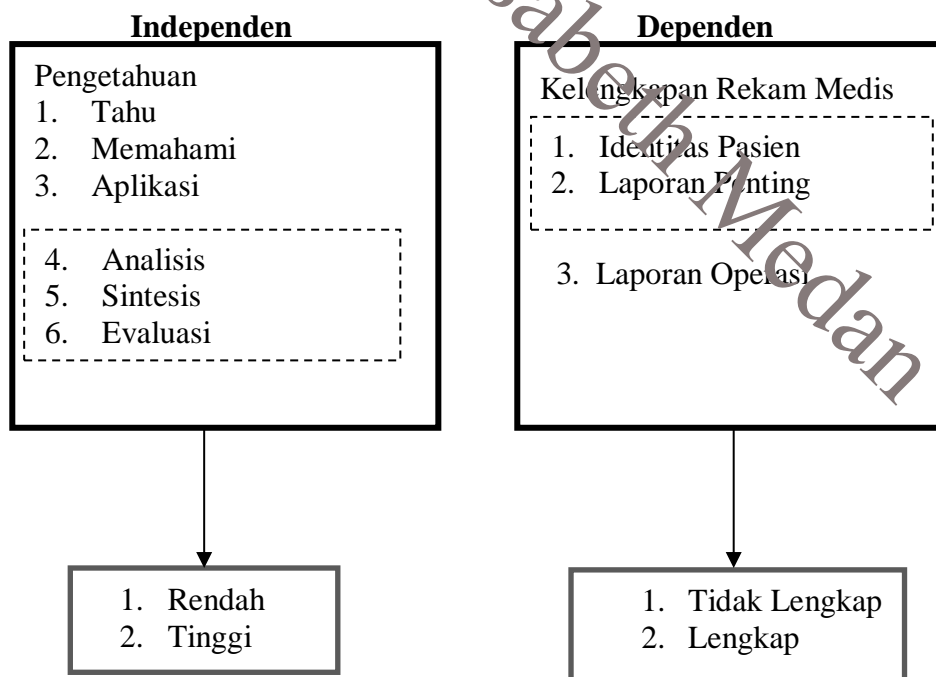
Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Ginantasasi, 2014)

## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian "Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan"**

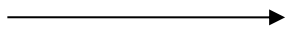


**Keterangan:**

: Tidak diteliti



: Diteliti



: Berhubungan

Variabel independen adalah pengetahuan dengan variabel dependen adalah kelengkapan rekam medis.

**3.2 Hipotesis penelitian**

Hipotesis atau anggapan dasar adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Dugaan jawaban tersebut merupakan kebenaran yang sifatnya sementara, yang akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ( $H_a$ ) yaitu ada Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth medan.



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian dimuat aturan yang harus dipenuhi dalam seluruh proses penelitian (I. Masturoh, 2018)

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independen*) dengan akibat atau efek (*dependen*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel *independen* maupun variabel *dependen* diobservasi pada waktu yang sama (I. Masturoh, 2018)

Rancangan dalam penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

### 4.2. Populasi dan Sampel

#### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis) (I. Masturoh, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 yang berjumlah 141 perawat.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga (I. Masturoh, 2018)

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Vincent. Maka penentuan sampel sebagai berikut (Vincent, 1991):

Rumus : 
$$n = \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = Galat pendugaan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan sampel dalam penelitian ini, yaitu:

$$n = \frac{NZ^2 P (1 - P)}{NG^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

$$n = \frac{141 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{141 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{141 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{141 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{135,4164}{2,3704}$$

$$n = 57,12$$

$$n = 57 \text{ Sampel}$$

Jadi, besar sampel yang akan diteliti adalah 57 orang perawat rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling.

### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1. Variabel Penelitian**

1. Menurut Sugiyono (2017) variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan.
2. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (I. Masturoni, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan rekam medis.

#### **4.3.2. Definisi Operasional**

Menurut Sugiyono (2017), Pengertian definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

**Tabel 4.1. Defenisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahunan 2022.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik perlu didukung oleh motivasi yang tinggi dalam bekerja.	1. Tahu 2. Memahami 3. Aplikasi	Kuesioner yang memiliki 10 pertanyaan	Ordinal	1. Tinggi 6 - 10 2. Rendah 0 - 5
Kelengkapan rekam medis	Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan	Laporan Operasi	Lembar Observasi	Nominal	1. Lengkap 3 - 4 2. Tidak Lengkap 0 - 2

## 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen ini berisi berbagai pertanyaan dan kemungkinan respon atau jawaban tertentu yang peneliti tetapkan atau kembangkan sebelum penelitian dilaksanakan (Creswell, 2009)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

### 1. Pengetahuan

Pengetahuan terdiri dari 10 kuesioner dengan pernyataan model *multiple choice* yang terdiri dari beberapa kategori. Untuk kategori tahu 6 pertanyaan

## STIKes Santa Elisabeth Medan

(nomor 1,2,3,4,5,6), memahami 3 pertanyaan (nomor 7,8,9), dan aplikasi terdiri dari 1 pertanyaan (nomor 10). Peneliti menggunakan kuesioner baku dari peneliti Rise (2008). Perhitungan scoring pengetahuan dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{10 - 0}{2}$$

$$P = \frac{10}{2}$$

$$P = 5$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil pengetahuan :

1. Rendah = 0 - 5
2. Tinggi = 6 - 10

### 2. Kelengkapan rekam medis

Kelengkapan rekam medis menggunakan lembar observasi pada lembar operasi terdiri dari 8 pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* dalam bentuk checklist. Perhitungan scoring kelengkapan rekam medis dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{4 - 0}{2}$$

$$P = \frac{4}{2}$$

$$P = 2$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil pengetahuan :

1. Tidak Lengkap =  $0 - 2$

3. Lengkap =  $3 - 4$

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Miskah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada April 2022

#### **4.6. Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian. Data tersebut digunakan sebagai sumber untuk selanjutnya dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru (I. Masturoh, 2018)

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. Data primer dalam penelitian ini adalah semua data yang diperoleh menggunakan lembar kuesioner. Dan data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumentasi. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah perekam medis dan perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### 4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan menggunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan peneliti memperkenalkan diri dan menjalin hubungan saling percaya kepada responden, kemudian membagi lembar kuesioner kepada responden lalu menjelaskan cara mengisi kuesioner pengetahuan. Setelah semua pertanyaan dari kuesioner tersebut dijawab oleh responden maka selanjutnya peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan dari responden yang mau menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan peneliti.

#### 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai  $r$  hitung. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Bila harga korelasi diatas 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa

butir instrument valid dan jika dibawah 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut tidak valid dan harus di perbaiki atau di buang (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas untuk kuesioner Pengetahuan karena peneliti menggunakan kuesioner baku dari peneliti (Rise, 2008) dan untuk kelengkapan rekam medis dilakukan penelitian dengan lembar observasi pada bagian lembar operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

## 2. Uji reliabilitas

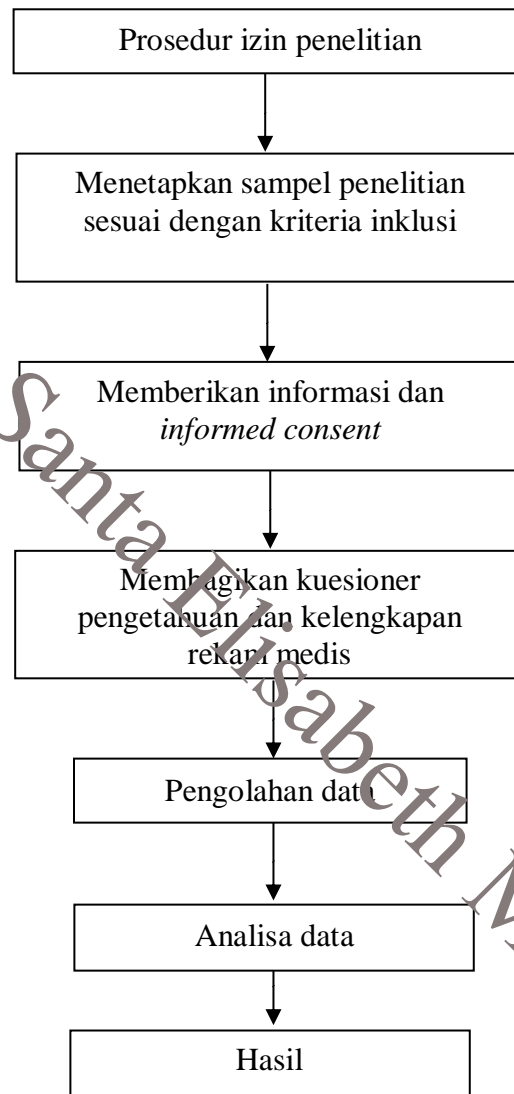
Alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut (I. Masturoh, 2018).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 10 pernyataan. Instrumen ini tidak dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti karena peneliti menggunakan kuesioner baku dari peneliti sebelumnya (Rise, 2008). Pada lembar observasi kelengkapan rekam medis terdiri dari 8 pertanyaan.



#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**



#### 4.8. Analisis Data

Menurut Moleong (2017) analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.

### 1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.

### 2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode para peneliti.

### 3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti dan yang terakhir adalah tabulating.

### 4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit, 2012). Pada penelitian ini, metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi, variabel independen pengetahuan dan variabel dependen kelengkapan rekam medis.

2. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji variabel yang berhubungan (Polit, 2012). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*.

Uji *chi square* sering disebut juga sebagai uji kai kuadrat. Uji ini merupakan salah satu uji statistik non parametrik (Yuantari & Handayani, 2017). Semua hipotesis untuk kategorik tidak berpasangan menggunakan *chi square* bila memenuhi syarat. Syarat *chi square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel. Untuk perbandingan proporsi *chi square* dengan koreksi Yates (*chi squared with continuity correction*).

Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* untuk menguji hubungan antara 2 variabel penelitian yaitu antara pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis, dengan tingkat kepercayaan 87,7% dimana taraf signifikan sebesar 0,002, sehingga bila ditemukan hasil analisis statistik ( $p < 0,05$ ), maka variabel dinyatakan berhubungan secara signifikan.

#### **4.9. Etika Penelitian**

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan subjek penelitian, tetapi peneliti tetap berkewajiban untuk mempertimbangkan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian (Muslim, 2008)

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah melakukan

*ethical clearance* kepada komite etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan, dan mendapat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada sekretaris prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

Pada pelaksanaan penelitian, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian yang akan dilakukan bahwa individu diundang berpartisipasi dalam penelitian ini dan individu bebas menolak untuk berpartisipasi dan bebas menarik diri dari penelitian. Individu juga berhak mengetahui hasil dari penelitian. Kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan *informed consent* yang dimana berisikan tentang persetujuan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

Ada 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*). Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:
  - a) Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
  - b) Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.
2. Manfaat (*Beneficence*).

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh

karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*). Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*Justice*).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

Sripsi ini sudah lulus uji etik dengan kode etik NO: 134/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022 dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.



## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 diteliti pada tanggal 13 – 18 Mei 2022 di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Muband No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Pada tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi Ofm-Cap ingin mengembangkan, mengobati dengan pelayanan sosial khusus dalam bidang kesehatan. Untuk rencana tersebut, beliau meminta tenaga dari Belanda, melalui Mgr. Petrus Hopmans, dengan memilih Kongregasi FSE di Breda. Pilihan ini dirasa sangat tepat, karena Suster-suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang-orang sakit RS. Kongregasi ini dianggap mampu, baik financial, maupun relasional kesatuan dengan induk, sumber daya manusianya SDM. Dari pihak Kongregasi juga menanggapi dengan baik dan bersedia diutus dan berangkat ke Indonesia sebagai missionaris, maka pada tanggal 29 September 1925 Kongregasi FSE hadir di Indonesia-Medan dengan 4 orang suster. Pada tanggal 11 Februari 1929 Rumah Sakit St. Elisabeth dibangun peletakan batu pertama dan rumah Suster di Jl. Imam Bonjol. Pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit St. Elisabeth diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit dengan Kelas Madya tipe B.

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Penelitian ini dimulai dari 13 – 18 Mei 2022. Responden pada penelitian ini adalah perawat rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 57 dan lembar observasi pada bagian Lembar operasi dengan jumlah 57 rekam medis.

### 5.2.1 Karakteristik Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Karakteristik	(f)	( %)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	6	10.5
Perempuan	51	89.5
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
D3 Keperawatan	29	50.9
S1 Keperawatan	28	49.1
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
20-30	30	52.6
31-40	22	38.6
41-50	5	8.8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Masa Kerja</b>		
1-5	28	49.1
6-10	14	24.6
11-15	7	12.3
16-20	5	8.8
21-25	3	5.3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Tabel 5.1. dimana dari 57 responden ditemukan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (89.5%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (10.5%). Adapun tingkat pendidikan yang ditemukan mayoritas pada tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 29 orang (50.9%) dan minoritas pada tingkat pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 28 orang (49.1%).

Berdasarkan umur diperoleh data bahwa mayoritas responden memiliki umur 20-30 sebanyak 30 orang (52.6%), umur 31- 40 sebanyak 22 orang (38.6%), dan minoritas umur 41-50 sebanyak 5 orang (8,8%). Berdasarkan masa kerja mayoritas responden dengan masa kerja 1-5 tahun sebanyak 28 orang (49.1%) , dengan masa kerja 6-10 tahun sebanyak 14 orang (24.6%), Dengan masa kerja 11-15 tahun sebanyak 7 orang (12.3%), dengan masa kerja 16-20 tahun sebanyak 5 orang (8.8%) dan minoritas dengan masa kerja 21-25 sebanyak 3 orang (5.3%).

### **5.2.2 Pengetahuan Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai pengetahuan pada perawat yang dikategorikan atas dua yaitu rendah dan tinggi yang dapat dilihat pada tabel berikut :



## STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Pengetahuan Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	35	61.4
Rendah	22	38.6
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden berada pada kategori tinggi sebanyak 35 orang (61.4%) dan rendah sebanyak 22 orang (38.6%)

### 5.2.3 Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai komunikasi kelengkapan rekam medis rawat inap yang dikategorikan atas dua yaitu kurang dan baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Kelengkapan Rekam Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	50	87.7
Tidak lengkap	7	12.3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis rawat inap berada pada kategori Lengkap sebanyak 50 (87.7%) dan Tidak lengkap sebanyak 7 (12.3%).

#### **5.2.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022 yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

pengetahuan	Kelengkapan Rekam Medis						<i>p – value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Tinggi	31	88.6	4	11.4	35	100	<b>0.002</b>
Rendah	19	84.8	3	15.2	22	100	

Berdasarkan hasil analisis table 5.4 distribusi data responden diperoleh hasil analisis Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada sebanyak 31 dari 35 responden (88.6%) memiliki pengetahuan tinggi dengan dengan kelengkapan rekam medis yang lengkap, sebanyak 4 dari 35 responden (88.6%) yang memiliki pengetahuan tinggi dengan kelengkapan rekam medis tidak lengkap, sebanyak 19 dari 22 responden (86.4%) yang memiliki pengetahuan rendah dengan kelengkapan rekam medis yang lengkap, sebanyak 3 dari 22 responden (13.6%) yang memiliki pengetahuan rendah dengan kelengkapan rekam medis yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* 0.002 ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan ada Hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Pengetahuan perawat rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 mengenai pengetahuan pada perawat rawat inap yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan rendah dan tinggi menunjukkan hasil bahwa pengetahuan perawat yang berada pada kategori tinggi sebanyak 35 orang (61.4%) dan dengan kategori rendah sebanyak 22 orang (38.6 %). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022, bahwa paling banyak tingkat pengetahuan nya berada dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian (Nurul & Dwi, 2014), tentang pengetahuan perawat ruang bedah di RSUD Ir. Soekardjo Kota Tasikmalaya diperoleh hasil dari 45 perawat yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 16 orang (35,55%). Berbeda sedikit dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan cukup berjumlah 15 orang (33,33%) dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 14 orang (31,11%). Bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak mengisi formulir dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap yaitu berjumlah 35 dokumen dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 33 dokumen dan perawat

yang memiliki pengetahuan yang kurang mengisi dokumentasi asuhan keperawatan berjumlah 12 dokumen. Sedangkan perawat dengan kriteria pengetahuan baik mempunyai nilai ketidaklengkapan 62 dokumen, perawat dengan kriteria pengetahuan yang cukup mempunyai nilai ketidaklengkapan sebanyak 57 dokumen serta perawat yang memiliki kriteria pengetahuan yang kurang mempunyai nilai ketidaklengkapan sebanyak 72 dokumen. Dapat disimpulkan dari data tersebut bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung mempunyai nilai ketidaklengkapan yang tinggi.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022 mengenai pengetahuan perawat rawat inap masih ada pengetahuan perawat yang berada pada kategori rendah sebanyak 22 orang (38.6%). Hal tersebut dikarenakan mereka masih ada yang belum memahami apa itu rekam medis dan pentingnya kelengkapan rekam medis.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan yang rendah didukung oleh jurnal penelitian (Noor, 2017) dari 5 petugas rekam medis terdapat 2 petugas yang memiliki pengetahuan baik atau 40% dan terdapat 3 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik atau 60%. Dari 5 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 1 dokumen rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 4 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%. Pengetahuan dan kelengkapan yang kurang baik disebabkan karena petugas yang ditempatkan dibagian rekam medis yang berjumlah 5 orang hanya 2 orang yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam medis, sehingga selain petugas yang berlatar

belakang rekam medis belum mengetahui cara pengisian dokumen rekam medis dan kriteria kelengkapan dokumen rekam medis.

Menurut Notoatmodjo (2012) mengenai pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, jurnal-jurnal pendukung yang ada, teori-teori yang didapat peneliti dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan aspek dasar dalam membentuk perilaku seseorang yang dipengaruhi oleh umur seseorang, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, serta sumber informasi. Pengetahuan petugas kesehatan tentang rekam medis akan mempengaruhi pendaan gunaan dan informasi yang ada dalam rekam medis untuk pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi rumah sakit.

### **5.3.2 Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022 mengenai kelengkapan rekam medis rawat inap yang dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang dikategorikan dengan tidak lengkap dan lengkap menunjukkan hasil bahwa kelengkapan rekam medis yang berada pada kategori lengkap sebanyak 50 (87.7%). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022,

bahwa paling banyak tingkat kelengkapan rekam medis rawat inap dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian (Winarti & Stefanu, 2013), Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tenaga kesehatan yang patuh mengisi formulir rekam medis dengan lengkap adalah dokter yaitu 188 berkas rekam medis atau 96% dari 195 berkas rekam medis. sedangkan tenaga kesehatan yang tidak patuh mengisi formulir rekam medis dengan lengkap yaitu perawat sebanyak 36 berkas rekam medis atau 18%. Hasil analisis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang patuh mengisi berkas rekam medis sebanyak 165 orang atau 85%, sedangkan tenaga kesehatan yang tidak patuh mengisi berkas rekam medis sebanyak 30 orang atau 15%. Berdasarkan pengolahan data, 85% tenaga kesehatan yang patuh dalam melengkapi formulir pengisian berkas rekam medis. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022 mengenai kelengkapan rekam medis rawat inap bahwa masih ada kelengkapan rekam medis yang berada pada kategori kurang sebanyak 7 rekam medis (12.3%). Hal tersebut dikarenakan masih ada perawat yang tidak mengisi lengkap rekam medis pasien sehingga rekam medis tidak terisi dengan lengkap.

Hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis yang kurang didukung oleh jurnal penelitian Fitri & Yulianti (2012) diperoleh hasil bahwa 66,6% pencatatan dokumen rekam medis oleh tenaga perawat tidak lengkap diantaranya cara pulang, grafik suhu dan nadi, catatan harian, asuhan keperawatan, resume keperawatan, daftar pemberian obat dan catatan

perkembangan. Salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dikarenakan perawat memberikan pelayanan langsung kepada pasien untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan tuntutan profesi, dan tindakan untuk pencatatan dokumen rekam medis pasien dilakukan setelah melakukan perawatan terhadap pasien, bahkan tak jarang dijumpai ketika petugas rekam medis akan mengambil status rekam medis dari ruang rawat inap, para petugas rawat inap langsung mengisi dan melengkapi kekurangan berkas tersebut, hal inilah yang membuat para petugas menjadi lupa tindakan apa yang telah dilakukan, sehingga berkas rekam medis dikembalikan pada bidang rekam medis dalam keadaan tidak sempurna, tidak lengkap atau diisi hanya seadanya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis.

Menurut penelitian (Made, 2016) menyatakan bahwa Kelengkapan rekam medis sangat penting mengingat rekam medis memiliki banyak kegunaan diantaranya karena di dalamnya memuat informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran, penelitian termasuk di dibidang manajemen rumah sakit. Ketidaklengkapan pada rekam medis dapat mengakibatkan tertundanya pelaporan dan juga apabila ada pasien yang meminta

dibuatkan surat keterangan medis jadi tertunda karena harus meminta dokter yang merawat untuk melengkapi dokumen rekam medis rawat inap tersebut.

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, jurnal-jurnal pendukung yang ada, teori-teori yang didapat peneliti dapat disimpulkan bahwa, lengkap dan tidak lengkapnya rekam medis dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tenaga kesehatan akan pentingnya kelengkapan rekam medis.

### **5.3.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat**

**Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

22

Hasil uji statistik *chi-square* tentang hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa dari 57 responden, diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.002$  (nilai  $p > 0,05$ ). Dengan demikian hasil ditolak berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Dimana mayoritas perawat dengan pengetahuan tinggi memiliki kelengkapan rekam medis yang lengkap dan perawat dengan pengetahuan rendah memiliki kelengkapan rekam medis yang tidak lengkap. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa kelengkapan rekam medis tidak dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki individu tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Utami et al., 2016) ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalansi rawat inap di Rumah Sakit Al-Ataurots Al-Islamy Sleman. Diperoleh bahwa berkas catatan keperawatan yang diisi secara lengkap



menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga perawat tersebut rendah. Tingkat pengetahuan yang terbanyak pada kategori cukup dengan hasil 23,07%. Dan Yang paling sedikit pada kategori baik 15,38%. Kelengkapan catatan keperawatan dibagi menjadi dua yaitu data administrative sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%. 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 sehingga kelengkapan rekam medis pada data klinis dapat dikatakan sudah baik. yaitu data administratif sebesar 87,8%, sedangkan data klinis sebesar 95,5%.

Menurut peneliti jika tingkat pengetahuan seseorang semakin meningkat tidak mempengaruhi kelengkapan rekam medis. Individu yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung mempunyai rasa penasaran yang tinggi, begitu pula sebaliknya. Masing-masing individu mempunyai pengetahuan yang berbeda-beda, karena setiap orang mempunyai lingkungan dan pengalaman hidup yang berbeda. Dengan demikian maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas kelengkapan rekam medis.

## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1. Kesimpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa simpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian. Secara umum, peneliti menyimpulkan bahwa Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 diperoleh bahwa mayoritas tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 35 orang (61.4%).
2. Kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 diperoleh bahwa mayoritas memiliki kelengkapan rekam medis yang lengkap sebanyak 50 rekam medis (87.7%).
3. Ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth medan tahun 2022 dengan dengan uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* = 0.002

### 6.2.Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti diharapkan petugas medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat meningkatkan lagi kelengkapan rekam medis baik dengan cara mendukung petugas kesehatan meningkatkan pengetahuan dalam dirinya untuk

## STIKes Santa Elisabeth Medan

menanamkan dalam diri untuk mengetahui, memahami dan mengaplikasikan pengetahuan akan pentingnya kelengkapan rekam medis..

### 2. Bagi responden

Diharapkan dapat memberi informasi mengenai kelengkapan rekam medis yang baik dimana petugas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan .

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan dengan pengetahuan dan Kelengkapan rekam medis. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan bisa menambahkan variabel-variabel independen lain yang dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis selain dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anthonyus, A. (2019). Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 4(2), 71–79. <https://doi.org/10.52317/ehj.v4i2.269>
- Fransisca, D., & Yusuf, R. N. (2018). Jurnal Kesehatan Medika Saintika. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika Volume*, 10(2), 11–24. <https://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/jointecs/article/view/3281/1899>
- I. Masturroh, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Sholiha, S., & Aulia, L. A. A. (2020). Hubungan Self Concept dan Self Confidence. *Jurnal Psikologi : Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 7(1), 41–55. <https://doi.org/10.35891/jip.v7i1.1954>
- Indar, I., Indar, & Maem, M. F. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Takalar. *Jurnal AKK*, 2(2), 10–18. <https://media.neliti.com/media/publications/8259-ID-faktor-yang-berhubungan-dengan-kelengkapan-rekam-medis-di-rsud-h-padjonga-dg-nga.pdf>
- Meilany, L., & Sukawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Kelengkapan Dokumen Medis terhadap Ketepatan Kode Diagnosa Utama Pasien Seksio Caesarean di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. 9(2), 152–156. <http://dx.doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.335>
- Muslim. (2008). Etika dan Pendekatan Peneliti Dalam Filsafat Ilmu Komunikasi. *Jurnal Penelitian Vol. 2*, 4(2), 82–91. <https://komunikologi.esaunggul.ac.id/index.php/KM/article/view/38>
- Noor, H. L. (2017). Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Amanah Ibu Surakarta Surakarta. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 9–12. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/162/142>. [02 Maret 2021]
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7). <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Simanjuntak, M. (2016). Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sistem Informasi Pelayanan Rawat Jalan di Rekam Medis Rumah Sakit Lanud Dr. Abdul Malik Medan 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi*

- ..., 65(2), 138–144.  
<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/23>
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Utami, S., Susilani, A. T., & Hakam, F. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit At-Turots Al Islamy Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*, 7(1), 56–65. <https://www.researchgate.net/publication/306237307>
- Wardah, A. (2019). *Determinan Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat Ii Putri Hijau KESDAM I/BB Medan Tahun 2018*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/23833>
- Wirajaya, M. K., & Nurnani, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4161>
- Yuantari, C., & Handayani, S. (2017). *Buku Tjja Statistik Deskriptif & Inferensial*. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8683.2009.00753.x>



**LAMPIRAN**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden penelitian

Di

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sanri Debia Patrisia Br Tarigan

NIM : 102018004

Mahasiswa/i Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang sedang melakukan penelitian dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022"**

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan saudara dan saudari untuk meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, anda berhak untuk menyetujui dan menolak menjadi responden, apabila setuju menjadi responden ini.

Atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sebelumnya diucapkan terimakasih.

Hormat saya,  
Peneliti

(Sanri Debia Patrisia Br Tarigan)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### ***INFORMED CONSENT*** (Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Sanri Debia Patrisia Br Tarigan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 ”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan ,..... 2022

Penulis

Responden



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022

#### PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah data Saudara/i dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
2. Mohon dibaca dengan cermat semua pernyataan sebelum menjawab.
3. Semua pernyataan yang ada harus dijawab.
4. Berilah tanda (  $\checkmark$  ) pada jawaban yang Saudara/i anggap paling tepat dan sesuai.

#### I. Identitas Umum

#### II. Pengetahuan

Hari/ tanggal pengisian kuesioner:		
Nama Lengkap :		
Jenis Kelamin :	1. Pria 2. Wanita	[ ]
Profesi :		
Pendidikan :	1. < SLTA 2. SLTA 3. D1-D3 4. S1 5. Pasca Sarjana	[ ]
Bekerja di RSE sejak tahun :		

# STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	Pertanyaan	Jawaban
<b>Tahu</b>		
1	Pernahkah Anda membaca/ mempelajari/ mengenal Rekam Medis? a. Pernah b. Tidak Pernah	[ ]
2	Kegunaan rekam medis secara umum dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain? a. Medis, Keuangan, dan hukum b. Medis, Hukum, Administrasi c. Sosial, Hukum, Medis d. Administrasi, pendidikan, sosial	[ ]
3	Berkas Rekam Medis adalah milik dari? a. Pasien b. Tenaga Medis c. Rumah Sakit d. Petugas Rekam Medis	[ ]
4	Siapakah yang bertanggung jawab terhadap rekam medis? a. Staf Rekam medis b. dokter dan perawat c. Pimpinan Rumah Sakit e. jawaban 1, 2,3 benar	[ ]
5	Terdiri dari apakah identitas pasien yang harus terdapat dalam rekam medis? a. Nomor Rekam Medis, Nama, Tempat/ Tanggal Lahir, No. KTP, No. Telephone b. Nomor Rekam Medis, Nama, Nama Penjamin, No. KTP, No. Telephone c. Nomor rekam medis, Nama, Alamat, Jenis Kelamin, Nama Penjamin d. Nomor Rekam Medis, Nama, Alamat, Berat Badan	[ ]
6	Apakah yang dimaksud dengan anamnesis? a. Tindakan/ pengobatan yang diberikan dokter kepada pasien b. keluhan utama pasien, riwayat penyakit yang pernah diderita c. Persetujuan tindakan/ pengobatan d. Pemeriksaan fisik, pengobatan dan tindakan	[ ]
<b>Memahami</b>		
7	Sekurang-kurangnya hal apa saja yang harus dicantumkan dalam rekam medis? a. Identitas, Anamnesis, diagnosis, tindakan/ pengobatan b. Konsultasi, grafik, anamnesis, diagnosis c. Identitas, diagnosis, hasil laboratorium, grafik	[ ]

## STIKes Santa Elisabeth Medan

	d. Identitas, anamnesis, tindakan/ pengobatan, hasil laboratorium	
8	Bagaimanakah sifat rekam medis? a. rahasia b. terbuka c. rinci d. 1 dan 3 benar	[ ]
9	Rekam medis harus mencakup riwayat pasien yang berkaitan dengan kondisi penyakit pasien yang meliputi: a. Riwayat dan perjalanan penyakit b. Riwayat penyakit keluarga c. Keadaan sosial d. Jawaban 1, 2, dan 3 benar	[ ]
<b>Aplikasi</b>		
10	Dimanakah Tanda Bahaya (contoh: Alergi) harus dicatat di dalam Rekam Medis? a. Tanda bahaya dicatat di lembar tindakan b. Tanda bahaya dicatat di lembar resume c. Tanda bahaya diberi tanda khusus di lembar dalam d. Tanda bahaya di tulis di lembar depan e. dengan warna/ tanda menyolok	[ ]

### III. Kelengkapan rekam medis

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Lembar Laporan Operasi			
1	Penandaan area operasi		
2	Check list kesiapan anestesi		
3	Catatan keperawatan peri operatif		
4	Laporan operasi		

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DATA OUTPUT SPSS

### Statistics

		Nama	Umur	JenisKelamin	Pendidikan	MasaKerja
N	Valid	57	57	57	57	57
	Missing	0	0	0	0	0
Mean			1.56	1.89	1.49	1.33
Median			1.00	2.00	1.00	1.00
Std. Deviation			.655	.310	.504	.607
Minimum			1	1	1	1
Maximum			3	2	2	3

### Nama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nama	1	1.8	1.8	1.8
	Nn. D	2	3.5	3.5	5.3
	Nn. F	1	1.8	1.8	7.0
	Nn. G	1	1.8	1.8	8.8
	Nn. J	1	1.8	1.8	10.5
	Nn. L.L.	1	1.8	1.8	12.3
	Nn. M	2	3.5	3.5	15.8
	Nn. R	1	1.8	1.8	17.5
	Nn. S	3	5.3	5.3	22.8
	Ny. A	5	8.8	8.8	31.6
	Ny. B. S	2	3.5	3.5	35.1
	Ny. B.P	1	1.8	1.8	36.8
	Ny. D. M	1	1.8	1.8	38.6
	Ny. D. S	3	5.3	5.3	43.9
	Ny. D. T	1	1.8	1.8	45.6
	Ny. E	1	1.8	1.8	47.4
	Ny. E. S	1	1.8	1.8	49.1
	Ny. E.S	1	1.8	1.8	50.9
	Ny. E.T	1	1.8	1.8	52.6
	Ny. H	1	1.8	1.8	54.4
	Ny. H. T	1	1.8	1.8	56.1
	Ny. I.L.	1	1.8	1.8	57.9

# STIKes Santa Elisabeth Medan

Ny. J	1	1.8	1.8	59.6
Ny. J.M.	1	1.8	1.8	61.4
Ny. L	2	3.5	3.5	64.9
Ny. M	1	1.8	1.8	66.7
Ny. N	1	1.8	1.8	68.4
Ny. N. D	1	1.8	1.8	70.2
Ny. P.S	2	3.5	3.5	73.7
Ny. R	1	1.8	1.8	75.4
Ny. R.K	1	1.8	1.8	77.2
Ny. R.S	1	1.8	1.8	78.9
Ny. S	1	1.8	1.8	80.7
Ny. T	1	1.8	1.8	82.5
Ny. W	1	1.8	1.8	84.2
Ny. W.G	1	1.8	1.8	86.0
Ny. Y	1	1.8	1.8	87.7
Ny. Y. M	1	1.8	1.8	89.5
Tn. A. A	1	1.8	1.8	91.2
Tn. AS	2	3.5	3.5	94.7
Tn. H	1	1.8	1.8	96.5
Tn. T	1	1.8	1.8	98.2
Tn. T. V	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30	30	52.6	52.6	52.6
31-40	22	38.6	38.6	91.2
41-50	5	8.8	8.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## JenisKelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	6	10.5	10.5	10.5
Perempuan	51	89.5	89.5	100.0
Total	57	100.0	100.0	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	29	50.9	50.9	50.9
S1 Keperawatan	28	49.1	49.1	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## MasaKerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5	28	49.1	49.1	49.1
6-10	14	24.6	24.6	73.7
11-15	7	12.3	12.3	86.0
16-20	5	8.8	8.8	94.7
21-25	3	5.3	5.3	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	22	38.6	38.6	38.6
Tinggi	35	61.4	61.4	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## Kelengkapan Rekam Medis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Lengkap	7	12.3	12.3	12.3
Lengkap	50	87.7	87.7	100.0
Total	57	100.0	100.0	

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan *	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%
KelengkapanRekamMedis						

# STIKes Santa Elisabeth Medan

Pengetahuan \* KelengkapanRekamMedisCrosstabulation

			KelengkapanRekamMedis		Total
			Tidaklengkap	Lengkap	
Pengetahuan Rendah	Count		7	15	22
	% within Pengetahuan		31.8%	68.2%	100.0%
	% within KelengkapanRekamMedis		100.0%	30.0%	38.6%
	% of Total		12.3%	26.3%	38.6%
Tinggi	Count		0	35	35
	% within Pengetahuan		0.0%	100.0%	100.0%
	% within KelengkapanRekamMedis		0.0%	70.0%	61.4%
	% of Total		0.0%	61.4%	61.4%
Total	Count		7	7	50
	% within Pengetahuan		12.3%	12.3%	87.7%
	% within KelengkapanRekamMedis		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		12.3%	12.3%	87.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.695 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.914	1	.002		
Likelihood Ratio	14.941	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
N of Valid Cases	12.473	1	<.001		



## STIKes Santa Elisabeth Medan


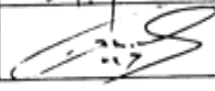
Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Rendah / Tinggi)	1.224	.247	6.074
For cohort Kelengkapan Rekam Medis = Tidak Lengkap	1.193	.295	4.833
For cohort Kelengkapan Rekam Medis = Lengkap	.975	.795	1.196
N of Valid Cases	57		



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Sanri Debia Patrisia Br Tarigan
2. NIM : 102018004
3. Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
4. Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Pomanda Simbolon, SKM., M.Kes	
Pembimbing II	Jev Boris, SKM., M.Kes	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul : *Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, .....

Ketua Program Studi MIK



Pestaria Saragih, SKM., M.Kes



## STIKes Santa Elisabeth Medan


### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN  
REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA  
ELISABETH MEDAN TAHUN 2022


Nama mahasiswa : Sanri Debia Patrisia Br. Tarigan

N.I.M : 102018004

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi MIK  
  
(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)

Medan, Januari 2022

Mahasiswa,  
  
(Sanri Debia P. Br. Tarigan)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Januari 2021

Nomor : 115/STIKes/RSE-Penelitian/I/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk berkenan memberikan izin pengambilan data awal penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Misda Sari Ningsola	102018001	Keakuratan Kode Diagnosa Pasien Penyakit Bronchitis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2020
2	Hartanti N Silalahi	102018002	Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021
3	Maria Regina Dirra Owa	102018003	Hubungan Motivasi Perawat Dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
4	Sanri Debia Patrisia Br Tarigan	102018004	Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan

1. Ka. Sie: Diklat, Rekam Medis
2. Ka/CI Ruangan: **FRANSISKUS**
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Peringgal

# STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rsemdn.com>  
MEDAN – 20152



Medan, 04 Februari 2022

Nomor : 217/Dir-RSE/K/II/2022

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 115/STIKes-RSE-Penelitian/I/2022 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Misda Sari Nainggolan	102018001	Keakuratan Kode Diagnosa Pasien Penyakit Bronchitis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020
2	Hartanti N Silalahi	102018002	Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021
3	Maria Regina Drita Owa	102018003	Hubungan Motivasi Perawat Dengan Ketepatan Waktu Pengambilan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
4	Sanri Debia Patrisia Br Tarigan	102018004	Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, S.P.B (K) Onk  
Direktur

Cc. Arsip



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Sanri Debia Patrisia Br Tarigan

Nim : 102018004

Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Nama Pembimbing I : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Nama Pembimbing II: Jev Boris, SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Senin / 20 Des 2021	Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes	Konsul Judul Propasan dan jumlah jumlah pendukung	30 J	
	Kamis / 12 Jan 2022	Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes	Konsul Bab 1 penjelasan mengenai kelengkapan rekam medis dan pengetahuan serta hubungan dengan judul terkait	30 J	
	Setelah / 25 Jan 2022	Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes	Konsul Bab 2 - kelengkapan rekam medis serta hal-hal yang terkait - Pengetahuan serta hal-hal yang terkait	30 J	



# STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan


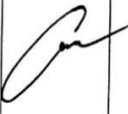



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat / 28 Jan 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 1 dan 2 Melengkapi pengisian dan sumber dari kelengkapan rekam medis dan pengetahuan	3f	
	Senin / 31 Jan 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 3 Pembuatan kerangka konsep dengan menguraikan Variabel dependen dan Independen	3f	
	Jumat / 4 Feb 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 3 Membuat indikator berdasarkan variabel Independen dan dependen	3f	
	Jumat / 11 Feb 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 4 - melengkapi Tabel definisi operasional dan instrumen yang digunakan dalam penelitian	3f	
	Senin / 14 Feb 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 4 dan kuesioner - melengkapi setiap poin yang kurang - melengkapi kuesioner yang masih kurang	3f	
	Rabu / 16 Feb 2022	Pemanda Simbahan, STM., M. Kes	Konsul Bab 1, 2, 3 dan 4. Kuesioner dan Daftar Pustaka	3f	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat / 20 des 2021	Jev Boris, STM, MEd	- Konsul Judul/proposal - Konsul bab 1  - Membahas jumlah sesuai dengan judul proposal		
	Sen / 13 Jan 2022	Jev Boris, STM, MEd	Konsul Bab 2 Penjelasan tentang kerangkaan rekam medis dan pengetahuan		
	Selasa / 18 Jan 2022	Jev Boris, STM, MEd	Konsul bab 1 dan bab 3 - Perubahan letak paragraf pada bab 1 dan, - Perbaikan pada kerangka konsep		
	Selasa / 25 Jan 2022	Jev Boris, STM, MEd	Konsul Bab 1 dan Bab 3		