
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG REKAM MEDIS DENGAN
KELENGKAPAN LEMBAR ANAMNESIA OLEH BIDAN
DI BANGSAL KEBIDANAN RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL**

Aisyah Ayuningtyas. N.I.P¹, Amalina Tri Susilani², Fahmi Hakam³

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

²Program Studi Kebidanan, POLTEKKES Permata Indonesia

Abstrak: Pelayanan yang baik digambarkan oleh rekam medis yang baik. Hal ini merupakan tuntunan bagi seluruh praktisi informasi kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar diantaranya yaitu mengisi formulir rekam medis yang lengkap dan tepat. Lengkap atau tidaknya rekam medis didapat dari partisipasi dan peran serta petugas kesehatan dimana salah satunya adalah perilaku petugas kesehatan. Perilaku petugas dalam pengisian lembar anamnesa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi perilaku petugas dalam pengisian rekam medis antara lain adalah pengetahuan. Di Rumah Sakit Nur Hidayah kelengkapan lembar anamnesanya belum mencapai 100 %. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Dari analisis uji *chi square* (χ^2) didapatkan hasil $\rho = 0,063 > 0,05$. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Bidan, Kelengkapan Lembar Anamnesa Kebidanan

Abstract: Good service is described by the medical record is good. This is guidance for all practitioners of health information to conduct medical record with good and right among them, namely the medical record form is complete and accurate. Complete or whether medical record obtainable from participation and role of health workers as well as where one is behavioral health workers. The behavior of officers in charging sheet anamnesa is influenced by several factors. Factors that affect the behavior of the officers in charging medical record among others are the knowledge. In the hospital Nur Hidayah completeness anamnesa sheet has not reached 100%. As we know that connection level of knowledge about medical record with completeness sheets of anamnesa by a midwife in obstetric ward. This research is talk about observational analytic approach using a cross sectional design. From the analysis of the test chi square (χ^2) obtained results of $\rho = 0.063 > 0.05$. There is no connection between levels of knowledge about medical record with completeness sheets of anamnesa by a midwife in obstetric ward.

Keywords: Level of Knowledge, Midwife, Midwifery Anamnesa Sheet Completeness

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis pada pasal 5 ayat 2 bahwa rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan dan pasal 6 yang menyatakan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan atau dokumen yang dibuat pada rekam medis. Dokumen itu sendiri merupakan laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi, pengobatan harian dan semua rekaman baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekam elektro diagnostik serta anamnesa, yang dilakukan oleh dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan termasuk bidan.

Menurut Patricia A Potter tahun 2005, anamnesa adalah pola komunikasi yang dilakukan untuk tujuan spesifik dan difokuskan pada area dengan isi yang spesifik. Anamnesa juga diartikan sebagai mekanisme dimana klien juga bisa mendapatkan informasi. Suatu anamnesa dapat terfokus, seperti dalam kasus klien masuk ruang kedaruratan, atau wawancara dapat bersifat komprehensif.

Dalam menegakkan suatu diagnosis, anamnesa mempunyai peranan yang sangat penting bahkan terkadang merupakan satu-satunya petunjuk untuk menegakkan diagnosis. Secara umum

sekitar 60-70% kemungkinan diagnosis yang benar sudah dapat ditegakkan hanya dengan anamnesa yang benar.

Namun kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan termasuk bidan mengenai pentingnya rekam medis bisa merugikan rumah sakit, apabila sewaktu-waktu bisa terjadi tuntutan hukum bagi pihak rumah sakit. Lengkap atau tidaknya rekam medis didapat dari partisipasi dan peran serta petugas kesehatan dimana salah satunya adalah perilaku petugas kesehatan. Perilaku petugas dalam pengisian lembar anamnesa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi perilaku petugas dalam pengisian rekam medis antara lain adalah pengetahuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2015 di Rumah Sakit Nur Hidayah terdapat 14 orang petugas bidan. Pada hasil wawancara terhadap bagian administrasi mengungkapkan pada tahun 2014 terdapat 246 lembar anamnesa oleh bidan. Sedangkan hasil wawancara terhadap kepala rekam medis menyatakan bahwa pengisian lembar anamnesa oleh bidan, kelengkapan datanya belum mencapai 100 % dikarenakan banyaknya tugas yang harus dikerjakan oleh bidan, sehingga masih terdapat kolom yang tidak terisi dengan lengkap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian, di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada bulan April - Mei Tahun 2015. Subjek penelitian adalah semua tenaga bidan berjumlah 14 orang dan objek penelitian Objek

penelitian ini adalah semua lembar anamnesa sebanyak 71 lembar.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini ada dua dengan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang rekam medis dan variabel terikatnya yaitu kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan.

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan tentang rekam medis	Hasil tahu dari kuesioner tentang pengetahuan rekam medis. Dikatakan pengetahuan tinggi jika skor 76 – 100 %, dikatakan sedang jika skor 56 – 75 % dan dikatakan rendah jika skor <55 %	Ordinal 1 : rendah 2 : sedang 3 : tinggi
Kelengkapan lembar anamnesa	Kelengkapan data yang ada pada lembar anamnesa, dikatakan lengkap jika ≥ 75 % dan dikatakan tidak lengkap < 75 %	Nominal 1 : tidak lengkap 2 : lengkap

Prosedur Pengumpulan Data

Menggunakan data primer dengan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan tentang rekam medis dan data sekunder yaitu

check list kelengkapan anamnesa oleh bidan.

Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu kuesioner dan *Check list*.

Kisi- Kisi Kuesioner Sebelum Uji Validitas

No	Pernyataan	Nomor soal	Jumlah	Skor
1	Pengetahuan dasar rekam medis	1, 2, 3	3	Menggunakan skala ordinal
2	Isi rekam medis	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	9	dengan kategori 76 – 100 % Tinggi
3	Pemanfaatan rekam medis	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	13	56 – 75 % Sedang
4	Kerahasiaan rekam medis	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36	11	<55 % Rendah (Arikunto, 2013).
5	Tata cara pengisian rekam medis yang benar	37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50	14	
TOTAL			50	

Kisi- Kisi Kuesioner Setelah Uji Validitas

No	Pernyataan	Nomor soal	Jumlah	Skor
1	Pengetahuan dasar rekam medis	3	1	Menggunakan skala ordinal dengan kategori 76 – 100 % Tinggi 56 – 75 % Sedang <55 % Rendah (Arikunto, 2013).
2	Isi rekam medis	4, 5, 7	3	
3	Pemanfaatan rekam medis	22, 24, 25	3	
4	Kerahasiaan rekam medis	27, 29	2	
5	Tata cara pengisian rekam medis yang benar	40, 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50	9	
TOTAL			18	

HASIL**Karakteristik Responden Berdasarkan****Umur Dan Masa Kerja**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (tahun)	f	%
1	17 -25	2	14,3
2	26-35	11	78,6
3	> 36	1	7,1
Total		14	100

Menurut tabel diatas diketahui mayoritas responden dalam rentang umur 26-35 tahun sebanyak 11 orang (78,6%) sedangkan untuk rentang umur 17-25 tahun sebanyak 2 orang (14,3%) dan yang lainnya berumur lebih dari > 36 tahun sebanyak 1 orang (7,1%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa kerja

No	Masa kerja (tahun)	f	%
1	< 3	9	64,3
2	> 3	5	35,7
Total		14	100

Berdasarkan data tabel diatas didapat masa kerja responden kurang dari 3 tahun sebanyak 9 orang (64,3%) dan lebih dari masa kerja 3 tahun sebanyak 5 orang (35,7%).

Tingkat pengetahuan tentang rekam medis di RS Nur Hidayah

No	Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis	f	%
1	Tinggi	1	7,1
2	Sedang	11	78,6
3	Rendah	2	14,3
Total		14	100

Menurut data dari 14 responden dengan menggunakan kuesioner yang telah dibagikan terhadap mayoritas responden

memiliki tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kategori sedang sebanyak 11 orang (78,6%).

Kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah

No	Kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan	f	%
1	Lengkap	33	46,5
2	Tidak lengkap	38	53,5
	Total	71	100

Dari tabel distribusi frekuensi berdasarkan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di RS Nur Hidayah Bantul diperoleh hasil lembar anamnesa yang dinyatakan lengkap

sebanyak 33 lembar (46,5%) dan 38 lembar (53,5%) lainnya dinyatakan tidak lengkap.

Hubungan tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar ananamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah

Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis	Kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan		χ^2	ρ Value
	Lengkap p	Tidak Lengkap		
Tinggi	5	2	5,532	0,063
Sedang	27	29		
Rendah	1	7		
Total	33	38		

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* (χ^2) didapatkan hasil $\rho = 0,063$. Karena variabel tersebut memiliki nilai $\rho > 0,05$, sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah Bantul.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dan Masa Kerja

Dari hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang berjumlah 14 bidan berdasarkan umur diperoleh data rentang umur 17-25 tahun (remaja akhir) berjumlah 2 orang (14,3%). Umur 26-35 tahun sebanyak 11 orang (78,6%),

sedangkan umur > 36 tahun ada 1 orang (7,1%). Penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Mubarak (2007), bahwa umur seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aspek psikologi dan taraf berfikir responden semakin matang dan dewasa. Sedangkan Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mengenai karakteristik responden berdasarkan masa kerja yaitu masa kerja < 3 tahun dengan jumlah 9 orang (64,3%), sedangkan masa kerja > 3 tahun ada 5 orang (35,7%). Penelitian ini sesuai dengan teori dari Mubarak (2007) bahwa masa kerja mempengaruhi responden karena seseorang yang bekerja lebih lama akan memiliki pengetahuan yang lebih dibanding yang baru bekerja.

Tingkat pengetahuan tentang rekam medis di RS Nur Hidayah

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan menggunakan kuesioner terhadap 14 orang bidan sebagai responden didapatkan mayoritas tingkat pengetahuan responden berkategori sedang sebanyak 11 orang (78,6%). Menurut (Arikunto, 2013) tingkat pengetahuan tinggi dengan skor 76%-100%, tingkat pengetahuan sedang jika skor 56%-75% dan tingkat pengetahuan rendah jika <55%. Sedangkan menurut Mubarak (2007), tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh

beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman (masa kerja), kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi.

Kelengkapan Lembar Anamnesa Oleh Bidan Di Bangsal Kebidanan RS Nur Hidayah

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa lembar anamnesa oleh bidan yang dinyatakan tidak lengkap lebih banyak daripada lembar anamnesa oleh bidan yang dinyatakan lengkap sebanyak 38 lembar (53,5%). Sedangkan penelitian oleh Fiman Haji (2012), dengan judul hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter yang bertugas di Pukesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang periode 1-31 Oktober 2011, menggunakan analisis uji *fischer exact* didapatkan hasil $p = 1,000$ untuk variabel masa kerja dokter. Karena variabel tersebut memiliki nilai $p > 0,05$, sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis. Perbedaan kelengkapan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan yang dilihat dari karakteristik responden berdasarkan umur dan masa kerja.

Hubungan tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah

Berdasarkan pengolahan data penelitian dilakukan menggunakan uji statistik *chi square* (χ^2), diperoleh nilai $\rho = 0,063$ karena nilai $\rho > 0.05$, berarti menunjukkan bahwa hipotesis yang dikemukakan peneliti tidak terbukti yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Anis Rismawati (2014), yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan di Rumah Sakit Nur Rohmah Wonosari dengan hasil uji statistik $\rho = 0.100 > 0.05$ dan mengemukakan bahwa berkas catatan keperawatan yang tidak diisi secara lengkap belum tentu menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga perawat tersebut rendah.

KESIMPULAN

1. Responden yang dilihat dari karakteristik umur paling dominan ada pada remaja akhir 11 orang (78,6%) dengan rentang umur 26-35 tahun, sedangkan dari masa kerja responden

terdapat banyak bidan yang masih belum lama berkeja di RS Nur Hidayah Bantul sebanyak 9 orang (64,3%).

2. Tingkat pengetahuan tentang rekam medis di RS Nur Hidayah Bantul mayoritas responden dengan kategori tingkat pengetahuan sedang berjumlah 11 orang (78,6%).
3. Kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah Bantul diperoleh hasil dari 71 lembar anamnesa oleh bidan ada 38 lembar (53,5%) tidak lengkap lebih banyak.
4. Hasil uji statistik *chi square* (χ^2) diperoleh $\rho = 0,063$ dan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan di bangsal kebidanan RS Nur Hidayah Bantul, dikarenakan nilai $\rho > 0,05$.

SARAN

1. Petugas bidan pemberi pelayanan supaya melengkapi dokumen rekam medis pada saat memulangkan pasien agar memudahkan klaim dan sebagai bukti hukum Rumah Sakit.
2. Dilakukan audit dokumentasi lembar anamnesa oleh bidan minimal 3 bulan untuk memantau kualitas

pendokumentasian lembar anamnesa oleh bidan agar mencapai standar pengisian kelengkapan yang telah ditetapkan.

3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor – faktor lain yang berpengaruh terhadap kelengkapan lembar anamnesa oleh bidan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar, F. H. (2012). Hubungan Antara Masa Kerja Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Periode 1-31 Oktober 2011. Semarang: *Jurnal*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
2. Ardika, R. G. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan. Semarang: *Jurnal*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
3. Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Budiarto, E. (2002). *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : ECG.
5. Dahlan, M. S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Fitri, Y. O. (2011). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Komitmen Pimpinan Terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum M. Djamil Padang Tahun 2011. Padang: *Jurnal*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
7. Hatta, G. (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
8. Helen Varney, K. d. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4*. Jakarta: ECG.
9. Mubarak, W. I. (2007). *Promosi Kesehatan*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
10. Nasir, A. A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Pooter, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
13. Rismawati, A. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Rumah Sakit Nur Rohmah Wonosari. Yogyakarta: *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
14. Sjamsuhidajat, A. S. (2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
15. Riwidikdo, H. (2013). *Statistika Terapan dengan Program R Versi 2.9.0*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
16. Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfa Beta.
17. _____. Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006 Tentang Manual Rekam Medis. Diunduh dari : <http://inamc.or.id>. Pada tanggal 20 Januari 2015, pukul 17:13 WIB.
18. _____. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Diunduh dari : <http://dinkes.surabaya.go.id>. Pada tanggal 23 Januari 2015, pukul 20:53 WIB.

19. _____. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Diunduh dari : <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> . Pada tanggal 20 Januari 2015, pukul 17:01 WIB.
20. _____. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Diunduh dari : <http://www.gizikia.depkes.go.id> . Pada tanggal 23 Januari 2015, pukul 19:34 WIB.
21. _____. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. Diunduh dari : <http://hukum.unsrat.ac.id> . Pada tanggal 21 Juni 2015, pukul 12:51 WIB.