

## Abstrak

**Latar belakang :** Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Oleh karena itu kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin. Perawat sebagai tenaga medis yang juga memberikan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk membuat dokumentasi dari tindakan asuhan keperawatan yang dilakukannya.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di empat bangsal umum RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

**Metode:**Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh perawat PNS aktif dari empat bangsal umum rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Jumlah populasi tersebut ada 40 perawat, dan yang dijadikan sampel adalah 30 orang, karena yang bersedia untuk dijadikan sampel hanya tiga bangsal. Untuk dokumentasi ada 90, yaitu setiap sampel dokumentasi perawat diambil 3 dokumen, hal ini untuk menghindari hasil bias. Data yang diperoleh dengan menggunakan *checklist* observasi dan kuesioner yang diisi oleh perawat kemudian diolah dan dianalisa dengan menggunakan uji *chi-squared*.

**Hasil :** Hasil analisis hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan *p-value*= 0.002217. Perawat di tiga bangsal umum rawat inap berpengetahuan baik 15 orang (50%), dan pelaksanaan dokumentasi keperawatan dari 90 rekam medis lengkap sebesar 64 berkas (71,11%).

**Kesimpulan :** Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ( $p=0,002217 < 0,05$ ).

**Kata Kunci :** Pengetahuan Perawat, Rekam Medis, Dokumentasi Keperawatan

### **Abstract**

**Background:** *Nursing service is one of the determinants of both poor quality and hospital image. Therefore, the quality of nursing service needs to be maintained and enhanced as optimal as possible. Nurses as medical personnel who also provide health services have an obligation to make documentation of the act of nursing care that he did.*

**Objective :** *The purpose of this study was to analyze the relationship of the nurse's knowledge about the medical record and the completeness of the admission filling of nursing care documentation.*

**Methods :** *This type of research is quantitative research with cross sectional approach The population of this research is manager nurse of responsibility in four lodging rooms in Dr. Soedirman Regional Public Hospital. The total population is 40 nurses, and the sample is 30 people, because the willing to sample only three wards. For documentation there are 90 documents, in every sample of nursing documentation are taken 3 documents. This term is for avoiding driven out result. Data obtained by using checklist observation and questionnaires filled by nurses then processed and analyzed using chi-squared test.*

**Results :** *Result of analysis of relationship between nurse knowledge about medical record with completeness of documenting nursing care show p-value = 0.002217. Nurses in three general well-informed wards of 15 people (50%), and the implementation of nursing documentation of 90 complete medical records of 64 bundles (71.11%).*

**Conclusion :** *There is a significant correlation between nurse knowledge level about medical record and the completeness of the admission filling of nursing care documentation with p-value= 0,002217<0,05.*

**Keywords :** *Nursing Knowledge, Medical Record, Nursing Care Documentation*