

**PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT
PENTINGNYA REKAM MEDIS DI LINGKUNGAN RT 06 RW 02
KELURAHAN TUNJUNGSEKAR**

LAPORAN TUGAS AKHIR



INNA SYAFAATIN

P17410201010

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Inna Syafaatin

NIM : P17410201010

Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes.

Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri; bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui

Pembimbing



Puguh Yudho Tristanto, S.Kom, MM

NIP. 198002252005011001

Yang Membuat Pernyataan



Inna Syafaatin

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Penelitian oleh Inna Syafaatin P17410201010 yang berjudul
"PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT PENTINGNYA
REKAM MEDIS DI LINGKUNGAN RT 06 RW 02 KELURAHAN TUNJUNGSEKAR"
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Malang, 05 Juni 2023

Pembimbing



Pugh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM
NIP. 198002252005011001

LEMBAR PENGESAHAN

**PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT
PENTINGNYA REKAM MEDIS DI LINGKUNGAN RT 06 RW 02
KELURAHAN TUNJUNG SEKAR**

Oleh:
INNA SYAFAATIN
NIM. P17410201010

Telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 05 Juni 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Pembimbing



Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM
NIP. 198022500501101

Mengetahui,

Ketua Jurusan Rekam Medis dan
Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang



Diniyah Kholidah, S.ST, S.Gz., MPH
NIP. 197509211997032001

Ketua Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang




Hartaty Sarma Sangkot, SKM, MARS
NIP. 198402212019022001

Ujian Tugas Akhir ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada tanggal 05 Juni 2023
Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Panitia Penguji Laporan Tugas Akhir

Ketua Penguji : Nurhadi, Amd.Per.Kes.,SKM.,M.Kes



.....

Anggota Penguji : Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM



.....

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma 3 Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan Terapan Poltekkes Kemenkes Malang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan tugas akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir;
2. Ibu Diniyah Kholidah, SST, S.Gz, MPH selaku Ketua Jurusan Kesehatan Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
3. Ibu Hartaty Sarma Sangkot, SKM, MARS selaku Ketua Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
4. Bapak Puguh Yudho T, S.Kom, MM selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini;

5. Bapak Nurhadi. A.Md.Per.Kes., SKM., M.Kes selaku penguji yang telah memberi masukan, kritik, dan saran yang membangun untuk kesempurnaan laporan tugas akhir;
6. Orang tua dan keluarga saya yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada saya;
7. Teman-teman yang telah memberi semangat dan dukungan selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Penyusun menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penyusun mengharapkan kritik dan saran untuk kedepannya

Malang, 05 Juni 2023

Penulis

ABSTRAK

Nama : Inna Syafaatin
Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul :Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pentingnya Rekam Medis di Lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjung sekar

Rekam medis merupakan bagian dari arsip yang menggambarkan segala aktivitas sebuah fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu tertentu. Pengetahuan masyarakat merupakan suatu proses dimana seseorang berusaha untuk melakukan penginderaan terhadap sebuah objek tertentu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kerahasiaan rekam medis, hak akses rekam medis dan kegunaan rekam medis hal terpenting dari tujuan ini adalah tersosialisasinya tingkat pengetahuan masyarakat tentang rekam medis. Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian experiment dengan *desain pre experiment one grup pre-test-posttest*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 25 orang dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA. Sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh yang mana jumlah semua populasi digunakan pada sampel ini yaitu 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru. Hasil penelitian setelah dilakukan sosialisasi adalah pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang kerahasiaan rekam medis sangat baik dengan persentase 100%, tingkat pengetahuan hak akses rekam medis sangat baik dengan persentase 92% dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kegunaan rekam medis sangat baik dengan persentase 72%.

Kata Kunci : Pengetahuan Masyarakat,Sosialisasi,Rekam Medis

ABSTRACT

Name : Inna Syafaatin
Study Program : D3 Medical Records and Health Information
Title : Increasing Community Knowledge Regarding the Importance of Medical Records in the Environment RT 06 RW 02 Tunjung Sekar Village

Medical records are part of archives that describe all activities of a health care facility within a certain period of time. Community knowledge is a process in which a person tries to sense a particular object. The purpose of this study was to determine the confidentiality of medical records, access rights to medical records and the use of medical records. The most important thing for this purpose is to socialize the level of public knowledge about medical records. This type of research uses experimental research methods with a pre-experimental one group pre-test-posttest design. The population in this study amounted to 25 people with junior and senior high school education backgrounds. The sample in this study is a saturated sample in which the total population is used in this sample, namely 25 junior high and high school youth with an age range of 14-20 years in RT 06 RW 02 Tunjungsekar Village, Besukkidul Village, Lowokwaru District. The results of the study after socialization were that the level of public knowledge about the confidentiality of medical records was very good with a percentage of 100%, the level of knowledge about access rights to medical records was very good with a percentage of 92% and the level of public knowledge about the use of medical records was very good with a percentage of 72%.

Keywords: *Community Knowledge, Outreach, Medical Records*

DAFTAR ISI

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT PENTINGNYA REKAM MEDIS DI LINGKUNGAN RT 06 RW 02 KELURAHAN TUNJUNGSEKAR.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SINGKATAN ATAU ISTILAH.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoristis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Landasan Teori.....	6
2.1.1 Puskesmas	6
2.1.2 Sosialisasi.....	8
2.1.3 Rekam Medis	9
2.1.4 Pengetahuan	10
2.2 Kerangka Teori.....	14
2.3 Kerangka Konsep.....	15
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	17
3.1 Rancangan Penelitian	17
3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	18
3.2.1 Variabel Penelitian	18

3.2.2 Definisi Operasional.....	19
3.3 Populasi dan Sampel	19
3.3.1 Populasi.....	19
3.3.2 Sampel.....	20
3.4 Instrumen pengumpulan data	20
3.5 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan data	22
3.5.1 Jenis Data	22
3.5.2 Teknik Pengumpulan Data.....	23
3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	25
3.6.1 Teknik Pengolahan Data	25
3.6.2 Analisis Data	26
3.7 Jadwal Penelitian.....	27
3.7.1 Lokasi Penelitian.....	27
3.7.2 Waktu Penelitian	28
3.8 Tahapan Penelitian	29
BAB 4 HASIL PENELITIAN	32
4.1 Gambaran Subjek dan Objek Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian	33
4.2.1 Pengetahuan Tentang Kerahasiaan Rekam Medis	33
4.2.2 Pengetahuan Tentang Hak Akses Rekam Medis	35
4.2.3 Pengetahuan Tentang Kegunaan Rekam Medis.....	36
4.3 Pembahasan.....	41
4.3.1 Pengetahuan Tentang Kerahasiaan Rekam Medis	41
4.3.2 Pengetahuan Tentang Hak Akses Rekam Medis	45
4.3.3 Pengetahuan Tentang Kegunaan Rekam Medis.....	48
BAB 5	53
KESIMPULAN.....	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR SINGKATAN ATAU ISTILAH

PUSKESMAS : Pusat Kesehatan Masyarakat

PERMENKES : Peraturan Menteri Kesehatan

UKM : Upaya Kesehatan Masyarakat

UKP : Upaya Kesehatan Perseorangan

MENKES : Menteri Kesehatan

Depkes RI : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Definisi Operasional	19
Tabel 3 2 Skor Skala Likert	21
Tabel 3 3 Jadwal Penelitian.....	28
Tabel 4. 1 Tabel Karakteristik Responden.....	32
Tabel 4. 2 Tabel Hasil Pretest Kerahasiaan Rekam Medis	33
Tabel 4. 3 Tabel Hasil Postest Kerahasiaan Rekam Medis.....	34
Tabel 4. 4 Tabel Hasil Pretest Hak Akses Rekam Medis	35
Tabel 4. 5 Tabel Hasil Postest Hak Akses Rekam Medis	36
Tabel 4. 6 Tabel Hasil Pretest Kegunaan Rekam Medis.....	37
Tabel 4. 7 Tabel Hasil Postest Kegunaan Rekam Medis	38
Tabel 4. 8 Tabel presentase pretest indikator kerahasiaan rekam medis	41
Tabel 4. 9 Tabel presentase postest indikator kerahasiaan rekam medis.....	43
Tabel 4. 10 Tabel presentase pretest indikator Hak Akses rekam medis.....	46
Tabel 4. 11 Tabel presentase postest indikator kerahasiaan rekam medis.....	47
Tabel 4. 12 Tabel presentase pretest indikator kerahasiaan rekam medis	49
Tabel 4. 13 Tabel presentase postest indikator kerahasiaan rekam medis.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori.....	14
Gambar 2 2 Kerangka Konsep	15
Gambar 2 3 Desain Posttest dan Pretest.....	18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang sering dikenal dengan Puskesmas merupakan salah satu upaya peningkatkan pemenuhan akses terhadap pelayanan kesehatan primer yang diadakan oleh pemerintah. Dalam PERMENKES 43 Tahun 2019 menyebutkan bahwa, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

Puskesmas Mojolangu merupakan salah satu dari 3 (tiga) puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Lowokwaru. Puskesmas Mojolangu terletak di Kelurahan Mojolangu tepatnya di Jl. Sudimoro nomor 17 A Kota Malang. Puskesmas Mojolangu ini merupakan batas sebelah barat kota Malang dan berjarak \pm 5 km dari pusat kota. Puskesmas mojolangu berstatus puskesmas rawat jalan dan memiliki wilayah kerja meliputi 4 kelurahan, yaitu : Kelurahan mojolangu, kelurahan tunjungsekar, kelurahan tasikmadu dan kelurahan tunggulwulung. Mempunyai visi yaitu terwujudnya kesehatan masyarakat kota malang yang bermartabat, misi yaitu Memberikan akses pelayanan yang bermutu dan berkualitas, memberdayakan masyarakat mandiri untuk hidup sehat dan Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.

Dalam menjalankan tugas dan wewenang nya puskesmas memiliki beberapa kewenangan yang perlu dilaksanakan. Dalam PERMENKES 43 tahun 2019 menyebutkan bahwa puskesmas memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Dalam upaya tersebut meliputi beberapa hal terkait. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas dapat berupa perencanaan kesehatan berdasarkan analisis kesehatan, melaksanakan penapisan rujukan, sosialisasi dan lain sebagainya.

Sosialisasi merupakan proses interaksi pembelajaran yang dilakukan terhadap masyarakat. Menurut PERMENKES 43 Tahun 2019 menjelaskan bahwasanya dalam upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu melakukan advokasi dan sosialisasi upaya kesehatan. Dalam melakukan sosialisasi perlu memiliki sasaran yang dituju, guna informasi yang disampaikan tepat pada tujuan yang dimaksud. Sasaran yang digunakan dapat berupa masyarakat sekitar maupun yang berkaitan dengan suatu permasalahan tersebut.

Sosialisasi memiliki beberapa fungsi dan tujuan yang terkait dengan permasalahan yang dibahas. Sementara sosialisasi yang dilaksanakan puskesmas terhadap masyarakat ini adalah guna meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat sekitar. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan yang berkaitan dengan pengetahuan seputar kesehatan masyarakat. Dengan demikian maka akan terciptanya sebuah peningkatan kesehatan dari diselenggarakannya sosialisasi tersebut.

Dalam melakukan sosialisasi yang sedemikian, perlu dilaksanakan *pre test* sebelum diadakannya sosialisasi dan *post test* setelah diadakannya sosialisasi. Tujuan dilakukanya *pre test* maupun *post test* tersebut adalah untuk

mengetahui tingkat pendidikan masyarakat yang akan dijadikan sasaran dalam sebuah sosialisasi.

Sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam upaya peningkatan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terdiri dari berbagai macam. Salah satu upaya sosialisasi yang dapat dilakukan oleh puskesmas guna penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dalam unit rekam medis adalah dengan melakukan sosialisasi mengenai rekam medis terhadap masyarakat.

Menurut PERMENKES 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan terhadap pasien. Sementara rekam medis sendiri diolah dalam suatu unit yang bernama unit rekam medis dan diolah oleh seorang perekam medis. Rekam medis pasien memiliki sifat yang sangat rahasia, sehingga hak akses rekam medis tersebut pun juga terbatas. Rekam medis merupakan milik suatu instalasi pelayanan kesehatan sementara isinya adalah milik pasien yang bersangkutan (Kemenkes RI, 2022).

Tingkat pengetahuan merupakan suatu tingkatan mengenai pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat. Tingkat pengetahuan terbagi menjadi dua klasifikasi, yaitu cukup dan kurang. Dalam perihal pengetahuan masyarakat seputar rekam medis memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya sehingga menciptakan tingkat pengetahuan yang berbeda. Faktor tersebut terdiri dari empat hal diantaranya adalah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di dapatkan di lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar rata-rata masyarakat belum memahami terkait dengan rekam medis. Dibuktikan dengan tidak adanya manajemen pengolahan data rekam medis warga di RT 06 RW 02 dan tidak pernah adanya sosialisasi yang membahas tentang rekam medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diangkat peneliti sebagai berikut: Bagaimana Pengetahuan Masyarakat Terkait Pentingnya Rekam Medis di Lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjung Sekar ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang rekam medis dalam menunjang mutu dan nilai guna rekam medis bagi masyarakat yang berobat di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kerahasiaan rekam medis
2. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang hak akses rekam medis
3. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kegunaan rekam medis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat menerapkan ilmu yang sudah diterima selama di bangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis.
2. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dibidang rekam medis dan informasi kesehatan
3. Menjadi sumbangsih bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai edukasi pemahaman masyarakat terhadap informasi rekam medis

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang sebagai bahan evaluasi perbaikan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya Prodi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2. Bagi Masyarakat bisa menjadi pengetahuan serta tambahan informasi tentang pengolahan rekam medis dan pentingnya rekam medis.

1.5 Batasan Penelitian

Pembatasan pertama pada penelitian ini, tingkatan pengetahuan yang diteliti oleh peneliti hanya pada tingkatan tau dari lima tingkatan pengetahuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

1. Pengertian

Peraturan Menteri Kesehatan No.43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan, pengertian dari Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Menurut PERMENKES No.43 tahun 2019, Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

2. Tugas dan Fungsi

Dalam melaksanakan tugasnya puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakannya untuk mencapai tujuan pembangunan

kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat 1, Puskesmas memiliki fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, puskesmas berwenang untuk:

- a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada

kelompok dan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019)

Puskesmas Mojolangu merupakan salah satu dari 3 (tiga) puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Lowokwaru. Puskesmas Mojolangu terletak di Kelurahan Mojolangu tepatnya di Jl. Sudimoro nomor 17 A Kota Malang. Puskesmas Mojolangu ini merupakan batas sebelah barat kota Malang dan berjarak \pm 5 km dari pusat kota. Puskesmas mojolangu berstatus puskesmas rawat jalan dan memiliki wilayah kerja meliputi 4 kelurahan, yaitu : Kelurahan mojolangu, kelurahan tunjungsekar, kelurahan tasikmadu dan kelurahan tunggulwulung. Mempunyai visi yaitu terwujudnya kesehatan masyarakat kota malang yang bermartabat, misi yaitu Memberikan akses pelayanan yang bermutu dan berkualitas, memberdayakan masyarakat mandiri untuk hidup sehat dan Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.

2.1.2 Sosialisasi

Menurut Ahli Gunawan sosialisasi adalah merupakan proses dari penyampaian sesuatu pesan oleh seseorang kepada orang lain. Dalam penelitian ini sosialisasi diperuntukkan untuk memberikan pemahaman lebih tentang yang mana nanti nya akan di sertakan pretest dan postest guna mengetahui pemahaman masyarakat mengenai rekam medis (Redaksi, 2022).

Pretest merupakan tes yang dilakukan untuk mengukur kemampuan awal responden sebelum mengikuti kegiatan pembelajaran. Tujuan pre test untuk mengetahui kemampuan responden terkait materi yang akan disampaikan.

Pretest berisikan mengenai pertanyaan dasar seputar rekam medis berupa pilihan ganda.

Posttest merupakan sejumlah pertanyaan yang diberikan kepada responden yang berisikan pertanyaan seputar rekam medis yang sebelumnya telah di sampaikan pada saat sosialisasi dengan tujuan untuk mengetahui keberhasilan pemahaman responden (Perbedaannya, 2020)

2.1.3 Rekam Medis

Menurut PERMENKES 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan terhadap pasien. Sementara rekam medis sendiri diolah dalam suatu unit yang bernama unit rekam medis dan diolah oleh seorang perekam medis. Rekam medis pasien memiliki sifat yang sangat rahasia, kerahasiaan rekam medis ini berguna untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan medis dengan aman dan nyaman dan telah dituangkan dalam Undang – Undang Permenkes No 24 Tahun 2022 Pasal 29, pasien mendapatkan jaminan bahwa keamanan data dan informasi detail kesehatan mereka akan menjadi sebuah rahasia. sehingga ketersediaan jaminan hak akses rekam medis tersebut pun juga terbatas hanya dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dokumen rekam medis merupakan milik suatu instalasi pelayanan kesehatan sementara isinya adalah milik pasien yang bersangkutan.

Menurut PERMENKES 24 tahun 2022 pasal 30 Dalam rangka keamanan dan perlindungan data Rekam Medis Elektronik, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan hak akses kepada Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pemberian hak akses ini menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik yang telah ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Hak akses yang dimaksud terdiri atas hak untuk : Penginputan data, perbaikan data dan melihat data (Kemenkes RI, 2022).

2.1.4 Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Bila ditinjau dari jenis katanya 'pengetahuan' termasuk dalam kata benda, yaitu kata benda jadian yang tersusun dari kata dasar 'tahu' dan memperoleh imbuhan 'pe- an', yang secara singkat memiliki arti 'segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengertian pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperolehnya. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami subyek). Pada dasarnya pengetahuan manusia sebagai hasil kegiatan mengetahui merupakan khasanah kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia. Pengetahuan yang telah dimiliki oleh setiap orang tersebut kemudian diungkapkan dan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama, baik melalui

bahasa maupun kegiatan; dan dengan cara demikian orang akan semakin diperkaya pengetahuannya satu sama lain (Pengetahuan, 2021)

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan

b. Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (evaluation)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Daryanto, 2018).

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, Terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediatee impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana

komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan

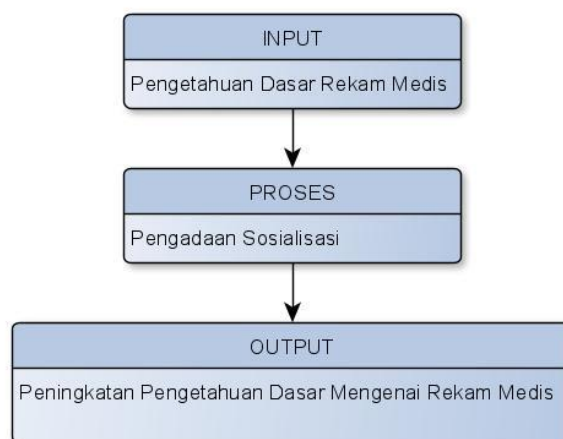
daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Daryanto, 2018).

4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden . Tingkat pengetahuan terbagi menjadi dua klasifikasi,yaitu cukup dan kurang. Apabila dikatakan cukup jika hasil dari pretest yang dijawab benar 6 atau benar semua maka dapat diklasifikasikan ke kategori cukup dan apabila hanya benar menjawab range antara 1 sampai 5 soal maka dapat diklasifikasikan ke kategori kurang.

2.2 Kerangka Teori

Intisari yang dapat diambil dari teori-teori yang telah dirujuk dapat digambarkan dalam kerangka teori sebagai berikut :

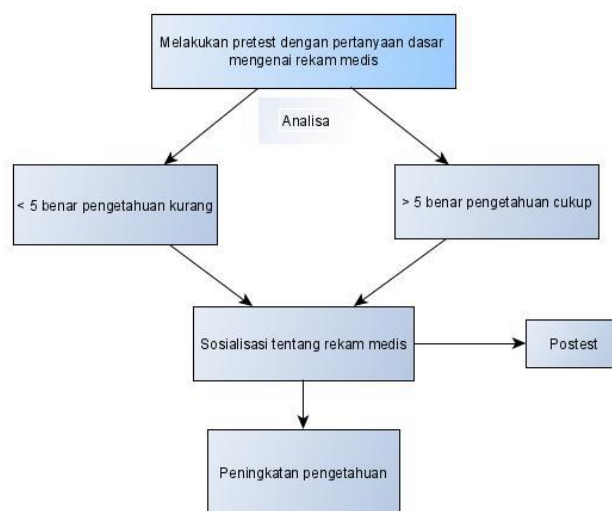


Gambar 2 1 Kerangka Teori

Dalam gambar berisi penjelasan mengenai kerangka teori. Terdapat 3 bagian yaitu input, proses dan output. Pada bagian input terdapat hal-hal yang diperlukan sebagai data awal penelitian yaitu Melakukan observasi terhadap pengetahuan dasar responden dengan memberikan pertanyaan pretest mengenai dasar rekam medis. Setelah mengetahui hasil nilai pretest kemudian pada bagian proses peneliti mengadakan sosialisasi guna menyampaikan lebih mendalam tentang rekam medis. Setelah menyampaikan sosialisasi peneliti memberikan pertanyaan (postest) untuk mengetahui hasilnya, melalui pretest dan postest terdapat output berupa hasil peningkatan pengetahuan dasar mengenai rekam medis.

2.3 Kerangka Konsep

Berikut ini merupakan kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian untuk melakukan pengetahuan masyarakat terkait sosialisasi pentingnya rekam medis.



Gambar 2 2 Kerangka Konsep

Dalam gambar 2.2 berisi penjelasan mengenai kerangka konsep. Pada penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan masyarakat lingkungan rt 06 rw 02 kel tunjungsekar hal yang pertama peneliti lakukan adalah melakukan pretest dengan pertanyaan dasar mengenai rekam medis. Setelah dilakukan pretest peneliti menganalisis dari hasil tersebut ditemukan jumlah nilai jika masyarakat tersebut menjawab kurang dari lima pertanyaan yang benar maka pengetahuan masyarakat tersebut di anggap kurang begitupun sebaliknya jika beberapa masyarakat menjawab pretest tersebut dengan kisaran lebih dari 5 soal benar maka pengetahuan di anggap cukup. Setelah dilakukan analisa tersebut maka perlu di adakannya sosialisasi mengenai dasar rekam medis untuk menambah pemahaman masyarakat terhadap rekam medis yang mana sosialisasi tersebut tidak jauh dari pertanyaan – pertanyaan yang telah di pretest kan sebelumnya. Setelah dilakukan sosialisasi untuk mengetahui peningkatan pengetahuan tersebut maka akan di lakukan posttest.

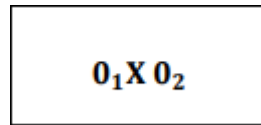
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen. Eksperimen pada intinya adalah pengamatan atau observasi terhadap hubungan kausal antara munculnya suatu akibat (variabel terikat) dan sebab (variabel bebas) tertentu, melalui suatu upaya sengaja yang dilakukan oleh peneliti. Ciri-ciri yang membedakan eksperimen dari jenis penelitian lain adalah adanya manipulasi variabel, kontrol, penugasan random dan perlakuan (*treatment*) (Asrin, 2022). Desain penelitian yang digunakan adalah desain *pre-experiment one group pre-test-posttest*. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi pre-test (O), diberi treatment (X) dan diberi post-test. Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai pre-test dan nilai post-test.

Pada penelitian pra-eksperimen *one group pre-test-post-test*, tahap pertama yang dilakukan adalah menentukan sampel yang akan digunakan sebagai sampel penelitian dan mengelompokkannya menjadi satu kelas penelitian. Tahap selanjutnya adalah memberikan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang rekam medis. Tahap selanjutnya sampel diberikan treatment menggunakan media *power-point*. Kemudian, tahap terakhir sampel diberikan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan responden setelah diberikan *treatment* melalui media *power point*. Tujuan penggunaan media *power point* adalah untuk mengetahui pengaruh media *power point* terhadap pengetahuan masyarakat tentang rekam medis. Adapun desain penelitian ini akan disajikan pada Gambar 3.1.



Gambar 3.1 Desain Posttest dan Pretest

Keterangan :

O1 = Tes awal (*pretest*)

O2 = Tes akhir (*posttest*)

X = Perlakuan dengan penyuluhan menggunakan media Power Point.

Pada design ini tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Tes yang dilakukan sebelum mendapatkan perlakuan disebut *pretest*. *Pre-test* diberikan pada kelas eksperimen (O1). Setelah dilakukan *pre-test*, peneliti memberikan perlakuan berupa sosialisasi mengenai dasar rekam medis dengan penyuluhan berupa ceramah dan pemberian informasi mengenai pentingnya rekam medis serta memberikan contoh bentuk dan pengisian rekam medis. Pada tahap akhir penulis memberikan *post-test* (O2).

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah: variabel tunggal yaitu : untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjung sekar.

Variabel tunggal ini memegang peranan penting dalam proses penelitian, karena variabel penelitian merupakan suatu sifat dan objek yang harus dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya oleh peneliti.

3.2.2 Definisi Operasional

Untuk mendefinisikan sebuah variabel penelitian, diperlukan sebuah definisi operasional untuk memudahkan dalam pengumpulan data. Definisi operasional tersebut dapat digambarkan dalam sebuah tabel berikut ini:

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Tunggal					
Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pentingnya rekam medis	Cara yang digunakan untuk mengetahui pemahaman masyarakat tentang pentingnya rekam medis	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner	Variabel pengetahuan diukur dengan kriteria interpretasi skor sebagai berikut : (0-29) Sangat kurang, (30-49) Kurang, (50-69) Cukup, (70-89) Baik, (90-100) Sangat Baik	Ordinal

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 25 remaja yang ada di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar, bahwasannya pada Kelurahan

Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru jumlah remaja dengan range usia 14-20 tahun ini hanya ada 25 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel jenuh yang mana jumlah semua populasi digunakan pada sampel ini yaitu 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru. Sampel pengetahuan yang di gunakan oleh peneliti yaitu kerahasiaan rekam medis, hak akses rekam medis dan kegunaan rekam medis.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik random sampling atau pengambilan acak yang digunakan dalam penelitian eksperimen dengan desain *pretest* dan *posttest*

3.4 Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat atau seperangkat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Angket atau Kuesioner

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah angket. Angket atau kuesioner merupakan suatu teknik atau cara pengumpulan data secara tidak langsung (peneliti tidak langsung bertanya – jawab dengan responden). Instrumen atau alat pengumpulan datanya juga harus dijawab atau direspon oleh responden.

Penggunaan instrumen tes awal (*pretest*) dan tes akhir (*posttest*) yang bertipe angket pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat. Angket ini diukur dengan skala likert yaitu :

Tabel 3 2 Skor Skala Likert

Skor	Jawaban
0-5	Sangat Kurang
6-10	Kurang
11-15	Cukup
16-20	Baik
21-25	Sangat Baik

2. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini ditunjukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian berupa hasil pretest posttest dan juga pengumpulan data berupa bukti foto aktivitas remaja pada saat kegiatan pembelajaran selama penelitian berlangsung.

3. Wawancara

Wawancara diartikan sebagai sebuah Teknik pengumpulan data yang digunakan pada saat peneliti ingin memulai sebuah penelitian pendahuluan untuk mengetahui pokok permasalahan yang dijadikan landasan penelitian, serta pada saat peneliti ingin mendapatkan

informasi secara detail terhadap sebuah penelitian yang memiliki responden penelitian yang sedikit (Sugiyono, 2018).

Wawancara dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada para responden yang dalam penelitian ini yaitu seluruh remaja dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 di Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru untuk mendapatkan jawaban yang bisa membantu penelitian merumuskan pembahasan dan kesimpulan. Wawancara dilakukan satu persatu kepada para remaja yang seterusnya hasil dari wawancara dianalisis sehingga menghasilkan sebuah hasil penelitian yang bisa digunakan sebagai acuan pembahasan pada penelitian ini.

3.5 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan data

3.5.1 Jenis Data

3.5.1.1 Primer

Data primer pada penelitian ini merupakan data yang diambil oleh seorang peneliti yang bersumber dari hasil observasi. Observasi tersebut dilakukan terhadap pretest yang dilakukan sebelum pemberian tindakan dan posttest diberikan setelah dilakukan pemberian tindakan.

3.5.1.2 Sekunder

Sementara data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui studi pustaka

dari buku- buku literatur, jurnal, internet serta artikel yang mendukung penelitian. Sumber data sekunder merupakan sumber data tidak langsung yang mampu memberikan data tambahan serta penguatan terhadap data penelitian. Berdasarkan data BPS terdapat 18.022 jiwa penduduk di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru.

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah tes awal (*pretest*) dan tes akhir (*posttest*). Dimana yang nantinya teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab, adapun langkah-langkah (*prosedur*) pengumpulan data yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tes Awal (*pretest*)

Tes awal dilakukan sebelum *treatment*, *Pretest* dilakukan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang rekam medis sebelum diterapkannya model penyuluhan. Dimana *pretest* dilakukan dengan membagikan angket atau kuesioner yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai rekam medis yang ada dalam sebuah fasilitas pelayanan kesehatan dan hal-hal yang berhubungan dengan pengetahuan dasar mengenai rekam medis seperti definisi rekam medis, keterbukaan informasi medis, kepemilikan rekam medis, dan nilai guna rekam medis. Para responden diminta untuk menjawab pertanyaan *pretest* dengan memilih salah satu jawaban yang sudah tersedia untuk bisa diketahui tingkat pengetahuan remaja di RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru mengenai rekam medis.

Jawaban yang dihasilkan dari *pretest* ini menjadi acuan peneliti dalam pemberian materi yang akan dilakukan melalui metode penyuluhan guna memberikan wawasan lebih kepada para remaja di RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru mengenai hal-hal yang berkaitan dengan rekam medis

2. Tes Akhir (*posttest*)

Setelah *treatment*, tindakan selanjutnya adalah *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang rekam medis. Pada penerapan *post-test* yang dilakukan kepada para remaja di RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru, diberikan lagi angket kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang lebih mendalam tentang wawasan rekam medis sesuai dengan materi yang sudah diberikan pada penyuluhan sebelumnya. Hasil dari *post-test* yang diterima, kemudian bisa digunakan sebagai data penunjang dalam pembuatan pembahasan dan kesimpulan untuk mengetahui ada atau tidaknya peningkatan pengetahuan para remaja di RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru mengenai rekam medis setelah diberikan *treatment* melalui alat bantu penyuluhan yang diberikan oleh peneliti.

3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Dalam melaksanakan kegiatan penelitian perlu adanya teknik untuk mencapai hasil yang baik. Agar data terkumpul dengan baik, penulis menggunakan rancangan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Telaah pustaka

Peneliti menelaah buku-buku untuk mengetahui keadaan yang akan dijadikan sampel penelitian. Pada penelitian ini menggunakan telaah pustaka dengan mengkaji terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian seorang peneliti.

2. Observasi

Observasi merupakan alat pengumpul data yang banyak digunakan untuk mengukur tingkah laku individu ataupun proses terjadinya suatu kegiatan yang diamati baik dalam situasi yang sebenarnya maupun dalam situasi buatan. Tujuan observasi pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil pretest dan posttest

3. Teknik Tes

Teknik ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki responden. Jenis tes yang diberikan berupa pretest dan posttest. Tes ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terkait rekam medis.

4. Teknik Analisis

Teknik analisis digunakan untuk memperoleh hasil tingkat pengetahuan rekam medis terhadap responden dalam pembelajaran

3.6.2 Analisis Data

Analisis data merupakan teknik untuk memperoleh kesimpulan atas masalah yang sedang diteliti. Pada penelitian ini analisis data yang dilakukan yaitu berupa :

1. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Reduksi data dalam penelitian ini yaitu data yang telah diperoleh di lapangan ini berupa hasil pretest dan posttest yang diberikan kepada responden.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini berupa observasi yang nantinya peneliti akan mengamati nilai yang didapatkan dari hasil pretest yang dijadikan acuan dalam mensosialisasikan lebih mendalam pada bagian jawaban dari pertanyaan yang salah.

3. Laporan hasil pretest posttest

Setelah dilakukan penyajian data berupa hasil pretest, maka didapatkan laporan hasil pretest dan posttest guna untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat.

4. Analisis Statistik

Teknik analisis statistik dari data penelitian untuk mendapatkan sebuah hipotesis dilakukan dengan Teknik analisis deksriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan hasil dari metode penyuluhan yang diberikan oleh peneliti guna meningkatkan wawasan para remaja di RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru mengenai rekam medis. *Output* yang dihasilkan dari analisis statistic yang digunakan berupa persentase frekuensi, *range*, *mean*, *median*, *standar deviasi*, dan *varians* dari data penelitian yang dihasilkan.

5. Rencana Tidak Lanjut

Rencana tidak lanjut ini di gunakan untuk apabila hasil pretest dan posttest sama dan tidak ada peningkatan. Dimana rencana ini mencangkup pembuatan program tambahan untuk bisa memberikan perubahan bagi peningkatan wawasan yang dimiliki oleh remaja RT 06 RW 02, Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul, Kecamatan Lowokwaru mengenai rekam medis.

3.7 Jadwal Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang digunakan peneliti adalah Aula Balai RW yang ada di lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjung Sekar.

3.7.2 Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan identifikasi masalah pada Bulan Agustus dan pengajuan judul pada Bulan September 2022. Sementara waktu pembuatan proposal dilakukan pada Bulan September hingga November 2022 dan dilanjutkan dengan seminar proposal dan pengurusan surat ijin penelitian pada Bulan Desember. Untuk Perbaikan hasil seminar proposal, pengumpulan data dan analisis data dilakukan pada Bulan Januari 2023. Dilanjutkan dengan penyusunan laporan pada Bulan Januari hingga Februari 2023, dan seminar hasil pada Bulan Februari 2023. Adapun waktu penelitian tersebut dapat digambarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 3.3 Jadwal Penelitian

NO.	Nama Kegiatan	2022					2023			
		AGU	SEP	OKT	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APR
1.	Identifikasi Masalah	■								
2.	Pengajuan Judul		■							
3.	Pembuatan proposal		■	■	■					
4.	Seminar Proposal					■				
5.	Pengurusan Izin					■				
6.	Perbaikan hasil seminar proposal					■	■			
7.	Pengumpulan					■	■			

	Data								
8.	Analisis data								
9.	Penyusunan laporan penelitian								
10.	Seminar hasil penelitian								

3.8 Tahapan Penelitian

1. Persiapan

- Peneliti mengajukan surat izin dengan pihak lahan terkait yaitu RT 06 RW 02 di Kelurahan tunjung sekar

2. Pengumpulan data

- Peneliti mengumpulkan data primer yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa hasil pretest dari responden.
- Peneliti melakukan observasi dan pencatatan terhadap jumlah objek yang dibutuhkan yaitu umur, tingkat pendidikan dan sumber informasi.

3. Pengolahan data

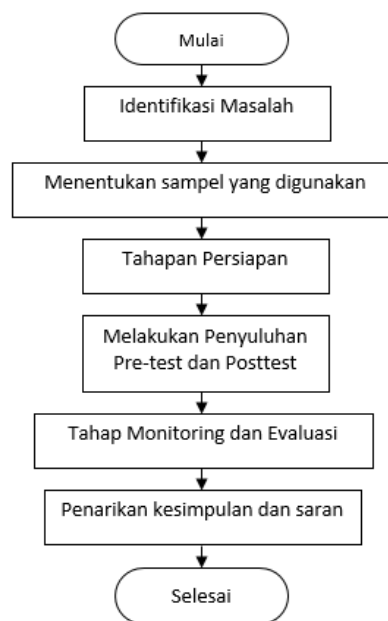
- Tabulasi, yaitu mengelompokkan data ke dalam tabel
- Editing, yaitu memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari sumber objek/data hasil pretest.
- Perhitungan, yaitu tahap menghitung data yang terkumpul untuk diolah menggunakan skala likert.

- Penyajian data, hasil semua perhitungan akan disajikan dengan tabel

4. Analisis data

Menganalisis pengetahuan masyarakat terkait pentingnya rekam medis bagi masyarakat dengan faktor-faktor yang meliputi umur, tingkat pendidikan dan sumber informasi.

Adapun tahapan rancangan penelitian dengan menggunakan metode eksperimen pada penelitian ini disajikan pada Gambar 3.2.



Gambar 3.2 Tahapan Penelitian dengan Metode Eksperimen.

Sasaran kegiatan ini adalah 25 Orang masyarakat di RT 06 yaitu remaja dengan range usia 14 – 20 tahun. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan secara langsung dengan memberikan pretest dan posttest.

Tahapan persiapan dilakukan dengan pendekatan kepada para tokoh yang terlibat mulai dari mengurus permohonan ijin kepada pihak terkait, mengobservasi masalah kesehatan sesuai dengan topik yang diambil lalu merencanakan waktu kegiatan bersama. Secara garis besar, pertanyaan yang dicantumkan pada pre-test dan post-test adalah pertanyaan seputar dasar rekam medis seperti definisi rekam medis, kerahasiaan rekam medis, hak akses rekam medis dan kegunaan rekam medis.

Tahapan penyuluhan merupakan tahapan yang dilakukan oleh tenaga medis ataupun kesehatan untuk memberikan informasi kepada masyarakat yang menjadi sampel dalam penelitian ini mengenai pentingnya informasi mengenai rekam medis dengan metode ceramah. Selanjutnya adalah tahapan monitoring dan evaluasi. Tahapan ini dilaksanakan dengan menggunakan lembar kuesioner berupa pretest dan post-test. Kemudian dilakukan evaluasi terhadap kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti melalui pertanyaan yang diberikan pada pertanyaan pretest dan post-test untuk menguji pemahaman melalui media belajar yang disampaikan. Secara garis besar, pertanyaan yang diberikan pada lembar kuesioner merupakan pertanyaan seputar rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan dan hubungannya rekam medis dengan masyarakat yang berobat ke fasilitas Kesehatan tersebut khususnya pada masyarakat rt 06 rw 02 kel. Tunjung Sekar.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Subjek dan Objek Penelitian

Penelitian di lakukan di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Kelurahan Tunjungsekar mempunyai perbatasan sebelah utara yaitu Kelurahan Ketawanggede dan Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Oro-oro dan Kelurahan Penanggungan Kecamatan Klojen. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Gadingkasri, Kecamatan Klojen dan Kelurahan Karang Besuki, Kecamatan Sukun. Selanjutnya sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru dan Kelurahan Karangbesuki, Kecamatan Sukun Kota Malang. Penelitian dilakukan pada 25 orang remaja SMP dan SMA. Berikut karakteristik dari responden penelitian.

Tabel 4. 1 Tabel Karakteristik Responden

Usia (tahun)	n	Persentase (%)
14	4	16,0
15	3	12,0
17	6	24,0
18	9	36,0
19	2	8,0
20	1	4,0
Total	25	100,0

Sumber: data penelitian, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui mayoritas responden berusia 18 tahun sebanyak 9 orang atau 36%. Sedangkan responden paling sedikit berumur 20 tahun sebanyak 1 orang atau 4%.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Pengetahuan Tentang Kerahasiaan Rekam Medis

Rekam Medis merupakan berkas yang bersifat rahasia, tidak semua orang dapat melihat isi rekam medis dari pasien lain. Pasien juga mendapatkan jaminan bahwa keamanan data dan informasi detail kesehatan akan menjadi sebuah rahasia. Perihal yang berkaitan tentang sifat rekam medis yang rahasia ini belum diketahui oleh khalayak masyarakat. Dapat dicontohkan pada masyarakat di lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar. Perihal tersebut terbukti ketika peneliti melakukan uji pretest pada masyarakat tersebut. Pretest tersebut berisikan pertanyaan dasar mengenai rekam medis yang bersifat rahasia. Berdasarkan hasil analisis data responden pada hasil pretest mengenai pengetahuan tentang rekam medis yang bersifat rahasia di gambar kan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Tabel Hasil Pretest Kerahasiaan Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kerahasiaan Rekam Medis	Sangat Kurang	4	16,0	16	9,80	9,00	0,866	0,750
	Kurang	14	56,0					
	Cukup	6	24,0					
	Baik	0	0					
	Sangat Baik	1	4,0					

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pengetahuan masyarakat mengenai sifat rekam medis yang rahasia ini masih rendah. Perihal tersebut terbukti dari presentase kurang yang mendominasi pada kategori pengetahuan masyarakat tersebut, yaitu sebesar 56%. Dengan nilai mean pretest pada responden sebesar 9,80 dan median 9,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 16 dengan standar deviasi 0,866 dan varian 0,750.

Dikarenakan kategori pengetahuan “kurang” pada masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar masih mendominasi dari pada kategori pendidikan lainnya, maka peneliti melakukan sosialisasi dengan memberikan materi seputar kerahasiaan rekam medis yang bersumber dari ketentuan pemerintah yang berlaku. Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat pasca sosialisasi, maka dilakukan uji posttest setelah.

Adapun hasil presentase, hasil tersebut dapat dituliskan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Tabel Hasil Posttest Kerahasiaan Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persen (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kerahasiaan Rekam Medis	Sangat Kurang	0	0	2	24,36	25,00	1,497	2,240
	Kurang	0	0					
	Cukup	0	0					
	Baik	0	0					
	Sangat Baik	25	100,0					

Hasil posttest pada indikator kerahasiaan rekam medis pada masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan pada kategori pengetahuan “kurang” dan peningkatan pada kategori pengetahuan “sangat baik”, yaitu sebanyak 25 orang atau 100%. Dengan nilai mean responden setelah penyuluhan memiliki nilai mean 24,36 dan median 25,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 2 dengan standar deviasi 1,497 dan varian 2,240.

4.2.2 Pengetahuan Tentang Hak Akses Rekam Medis

Rekam medis memiliki sifat yang rahasia dengan sifat kerahasiaan tersebut menyebabkan pembatasan hak akses terhadap rekam medis dalam rangka keamanan dan perlindungan data. Pemberian hak akses yang dimaksud terdiri atas hak untuk : penginputan data, perbaikan data dan melihat data. Perihal hak akses terhadap rekam medis ini belum banyak diketahui oleh masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar. Hal tersebut dibuktikan ketika peneliti melakukan uji pretest mengenai hak akses tentang rekam medis. Berdasarkan hasil analisis data responden pada hasil pretest mengenai pengetahuan hak akses tentang rekam medis di gambar kan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 4 Tabel Hasil Pretest Hak Akses Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Hak Akses Rekam Medis	Sangat Kurang	6	24,0	8	8,84	9,00	2,703	7,307
	Kurang	14	56,0					
	Cukup	5	20,0					
	Baik	0	0					
	Sangat Baik	0	0					

Dari tabel tersebut menunjukkan hasil pretest pada indikator hak akses rekam medis mayoritas memiliki kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang atau 56%. Dengan nilai mean responden sebelum penyuluhan memiliki nilai mean 8,84 dan median 9,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 8 dengan standar deviasi 2,703 dan varian 7,307.

Dengan hasil presentase masyarakat yang masih minim maka peneliti melakukan sosialisasi dengan memberikan materi seputar hak akses rekam

medis dan siapa saja yang boleh mengakses rekam medis pasien. Setelah dirasa sosialisasi terhadap masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar sudah cukup maka peneliti melakukan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hak akses rekam medis. Adapun hasil presentase tersebut dapat dituliskan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 5 Tabel Hasil Postest Hak Akses Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	n	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Hak Akses Rekam Medis	Sangat Kurang	0	0	8	22,60	21,00	2,582	6,667
	Kurang	0	0					
	Cukup	0	0					
	Baik	2	8,0					
	Sangat Baik	23	92,0					

Hasil posttest pada indikator hak akses rekam medis pada masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan pada kategori pengetahuan “kurang” dan peningkatan pada kategori pengetahuan “sangat baik”, yaitu sebanyak 23 orang atau 92,0%. Dengan nilai mean responden setelah penyuluhan adalah 22,60 dan median 21,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 8 dengan standar deviasi 2,582 dan varian 6,667.

4.2.3 Pengetahuan Tentang Kegunaan Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain

yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki beberapa kegunaan diantaranya adalah sebagai berikut pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran gigi, penegakan etika kedokteran, keperluan pendidikan, penelitian, sebagai dasar pembiayaan kesehatan dan data statistik kesehatan. Dari hasil uji post test mengenai kegunaan rekam medis di kalangan masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar menunjukkan bahwasanya pengetahuan masyarakat masih cukup kurang. Perihal tersebut digambarkan oleh tabel data responden pada hasil pretest mengenai pengetahuan tentang kegunaan rekam medis sebagai berikut :

Tabel 4. 6 Tabel Hasil Pretest Kegunaan Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kegunaan Rekam Medis	Sangat Kurang	5	20,0	8	9,64	9,00	2,984	8,907
	Kurang	11	44,0					
	Cukup	9	36,0					
	Baik	0	0					
	Sangat Baik	0	0					

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pada indikator kegunaan rekam medis mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 orang atau 44%. Dengan nilai mean responden sebelum penyuluhan memiliki nilai mean 9,64 dan median 9,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 8 dengan standar deviasi 2,984 dan varian 8,907.

Dengan hasil presentase masyarakat yang masih kurang maka peneliti melakukan sosialisasi dengan memberikan materi seputar kegunaan rekam medis dan dilakukan uji posttest setelah dilakukannya sosialisasi. Adapun

hasil presentase hasil tersebut dapat dituliskan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Tabel Hasil Postest Kegunaan Rekam Medis

Indikator	Kategori Pengetahuan	n	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kegunaan Rekam Medis	Sangat Kurang	0	0	8	20,84	21,00	2,939	8,640
	Kurang	0	0					
	Cukup	0	0					
	Baik	7	28,0					
	Sangat Baik	18	72					

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pada indikator kegunaan rekam medis mayoritas memiliki pengetahuan sangat baik yaitu sebanyak 18 orang atau 72%. Dengan nilai mean responden sebelum penyuluhan memiliki nilai mean 20,84 dan median 21,00. Serta nilai range responden memiliki nilai 8 dengan standar deviasi 2,939 dan varian 8,640. Dilihat dari hasil tersebut pengetahuan responden setelah penyuluhan dalam kategori sangat baik.

Persentase keseluruhan berdasarkan 3 point indikator tersebut dapat dituliskan total persentase dari kerahasiaan rekam medis, hak akses rekam medis dan kegunaan rekam medis adalah digambarkan pada tabel sebagai berikut :

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kerahasiaan Rekam Medis	Sangat Kurang	4	16,0	16	9,80	9,00	0,866	0,750
	Kurang	14	56,0					
	Cukup	6	24,0					
	Sangat Baik	1	4,0					
Hak Akses Rekam	Sangat Kurang	6	24,0	8	8,84	9,00	2,703	7,307
	Kurang	14	56,0					

Medis	Cukup	5	20,0					
Kegunaan Rekam Medis	Sangat Kurang	5	20,0	8	9,64	9,00	2,984	8,907
	Kurang	11	44,0					
	Cukup	9	36,0					
	Total	25	100,0					

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil pretest sebelum dilakukan penyuluhan rekam medis. Kategori pengetahuan responden sebelum dilakukannya penyuluhan. Pada indikator kerahasiaan rekam medis mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang atau 56%. Kemudian,pada indikator hak akses rekam medis mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang atau 56%. Terakhir,pada indikator kegunaan rekam medis mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 orang atau 44%. Dilihat dari akumulasi presentase ketiga indikator tersebut pengetahuan responden masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar sebelum penyuluhan mayoritas berada dalam kategori kurang.

Maka dari itu peneliti melakukan sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar. Adapun persentase tingkat pengetahuan masyarakat mengenai 3 indikator yang berupa kerahasiaan rekam medis, hak akses rekam medis dan kegunaan rekam medis tersebut ialah sebagai berikut :

Indikator	Kategori Pengetahuan	N	Persentase (%)	Range	Mean	Median	Standar deviasi	Varians
Kerahasiaan Rekam Medis	Sangat Baik	25	100,0	2	24,36	25,00	1,497	2,240
	Baik	2	8,0	8	22,60	21,00	2,582	6,667
Hak Akses Rekam	Sangat Baik	23	92,0					

Medis								
Kegunaan Rekam Medis	Baik	7	28,0	8	20,84	21,00	2,939	8,640
	Sangat Baik	18	72,0					
	Total	25	100,0					

Dari hasil tabel di atas dapat disimpulkan bahwasanya pada indikator kerahasiaan rekam medis mengalami peningkatan, hal tersebut terbukti dari persentase hasil pretest dengan kategori pengetahuan “sangat baik” hanya sebesar 4%, kemudian mengalami peningkatan sebesar 96% sehingga persentase pada indikator kerahasiaan rekam medis dengan kategori pengetahuan “sangat baik” adalah 100%. Kemudian pada indikator hak akses rekam medis, hasil tabel tersebut menunjukkan bahwasanya hasil pretest dengan kategori pengetahuan “sangat baik” hanya sebesar 0%, kemudian mengalami peningkatan sebesar 92% sehingga persentase pada indikator hak akses rekam medis dengan kategori pengetahuan “sangat baik” adalah 100%. Dan yang terakhir adalah indikator kegunaan rekam medis. Dari hasil tabel tersebut menunjukkan bahwasanya hasil pretest dengan kategori pengetahuan “sangat baik” hanya sebesar 0%, kemudian mengalami peningkatan sebesar 72% sehingga persentase pada indikator kegunaan rekam medis dengan kategori pengetahuan “sangat baik” adalah 100%

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Tentang Kerahasiaan Rekam Medis

Rekam Medis merupakan berkas yang bersifat rahasia, tidak semua orang dapat melihat isi rekam medis dari pasien lain. Pasien juga mendapatkan jaminan bahwa keamanan data dan informasi detail kesehatan akan menjadi sebuah rahasia. Dalam PERMENKES 24 Tahun 2022 mengungkapkan secara gamblang mengenai rekam medis elektronik. Dalam PERMENKES tersebut menjelaskan bahwa rekam medis memiliki beberapa sifat, salah satu diantaranya ialah memiliki sifat rahasia. Rekam medis bersifat rahasia yang dimaksud ialah untuk memberikan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwasanya tidak serta merta semua orang dapat melihat rekam medis pasien lainnya.

Masyarakat tentunya belum mengetahui sifat dari rekam medis itu sendiri, hal tersebut dibuktikan dari hasil uji pretest terhadap masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru. Dalam hasil penelitian, khususnya pada penilaian pretes ditemukan bahwa indikator kerahasiaan rekam medis ini memiliki persentase

Tabel 4. 8 Tabel presentase pretest indikator kerahasiaan rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	4	16%

2	Kurang	14	56%
3	Cukup	6	24%
4	Baik	1	4%
5	Sangat Baik	0	0%

Hal tersebut sesuai dengan aturan range penilaian yang dijelaskan oleh Ghozali. Dengan hasil uji pretest yang sedemikian rupa ditemukan bahwasanya tingkat pengetahuan masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indikator kerahasiaan rekam medis masih tergolong cukup rendah. Dalam tabel tersebut tergambar dengan jelas bahwasanya terdapat 4 responden dengan kategori pengetahuan sangat kurang dengan presentasi 16%, 14 responden dengan hasil penilaian yang masuk dalam kategori pengetahuan kurang dengan presentasi 56%, 6 responden yang mendapat nilai yang masuk kedalam kategori pengetahuan cukup dengan presentasi 24%, 1 responden dengan hasil penilaian pretest yang masuk kedalam kategori pengetahuan baik dengan presentasi 4%, dan 0 responden dengan hasil penilaian sangat baik atau setara dengan presentasi 0%. Dengan demikian maka, peneliti akan melakukan sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang rekam medis.

Sosialisasi sebagaimana yang dijelaskan oleh Gunawan. merupakan proses dari penyampaian sesuatu pesan oleh seseorang kepada orang lain. Dalam upaya penyampaian informasi ataupun materi mengenai rekam medis, peneliti menggunakan sosialisasi sebagai suatu sarana penyampaian informasi tersebut. Tujuan dari sosialisasi peneliti yang dilakukan ialah untuk

memberikan gambaran kepada penerima informasi mengenai suatu topik yang disampaikan.

Sosialisasi yang dilakukan oleh peneliti bermaksud dan bertujuan untuk memberikan informasi kepada RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang untuk memberikan suatu gambaran informasi maupun materi mengenai rekam medis. Yang mana sosialisasi yang dilakukan peneliti diawali dengan menjelaskan rekam medis itu sendiri dan dilanjutkan sifat-sifat yang dimiliki oleh rekam medis. Sosialisasi ini merupakan suatu sarana yang kompleks untuk dilakukan dalam rangka penyampaian sebuah materi maupun informasi kepada masyarakat, dengan tujuan untuk memberikan suatu pemahaman kepada masyarakat mengenai informasi atau topik yang dikehendaki.

Dengan demikian sosialisasi yang dilakukan peneliti merupakan sosialisasi dalam rangka untuk mempresentasikan atau menginformasikan mengenai kerahasiaan rekam medis. Dalam sosialisasi tersebut peneliti menyampaikan beberapa informasi terkait kerahasiaan rekam medis disertai dengan sumber dari pemerintah yang berlaku.

Pada hasil uji post test terhadap masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang diperoleh persentase sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Tabel presentase posttest indikator kerahasiaan rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	0	0%
2	Kurang	0	0%

3	Cukup	0	0%
4	Baik	0	0%
5	Sangat Baik	25	100%

Range Persentase tersebut telah sesuai dengan ungkapan seorang ahli yang bernama Ghozali, sehingga dapat dijadikan acuan penilaian uji post test. Dari presentasi tersebut dapat dilihat bahwasanya terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai indikator kerahasiaan rekam medis setelah dilakukannya sosialisasi.

Dalam hasil posttest indikator kerahasiaan rekam medis pada tabel 4.10 menunjukkan bahwasanya dalam kategori pengetahuan sangat kurang terdapat responden sebanyak 0 dengan presentase 0%, untuk nilai posttest dengan kategori pengetahuan kurang terdapat responden sebanyak 0 dengan presentase 0%, kemudian pada nilai posttest dengan kategori pengetahuan cukup terdapat responden sebanyak 0 dengan presentase 0%, nilai posttest dengan kategori Pendidikan baik terdapat sebanyak 0 dengan presentase 0%, dan pada nilai posttest dengan kategori Pendidikan sangat terdapat responden sebanyak 25 dengan presentase 100%. Dengan pemaparan nilai posttest tersebut, terdapat 25 responden yang memiliki nilai posttest masuk dalam kategori sangat baik sehingga dapat disimpulkan bahwasanya, setelah dilakukannya sosialisasi terhadap masyarakat mengenai sifat rekam medis yang rahasia ini berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman masyarakat.

Hal tersebut terbukti dari hasil pretest yang menunjukkan bahwasanya nilai pretest dengan kategori Pendidikan sangat kurang mendominasi dalam penilaian pretest kali ini. Setelah dilakukan sosialisasi tersebut mengalami

peningkatan pemahaman dan pengetahuan, yang terbukti dari hasil posttest yang didominasi dengan kategori Pendidikan sangat baik.

4.3.2 Pengetahuan Tentang Hak Akses Rekam Medis

Dalam PERMENKES 24 Tahun 2022 dalam pasal 32 menjelaskan bahwasanya Rekam medis memiliki sifat yang rahasia yang berbunyi “Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia.” dengan sifat kerahasiaan tersebut menyebabkan pembatasan hak akses terhadap rekam medis. Dalam PERMENKES 24 Tahun 2022 juga menyebutkan mengenai keamanan dan perlindungan data dalam pasal 29 yang menjelaskan bahwa pembatasan hak akses rekam medis tersebut berfungsi untuk melindungi penggunaan rekam medis elektronik dan penyebarannya. Pemberian hak akses yang dimaksud terdiri atas hak untuk : penginputan data, perbaikan data dan melihat data.

Pada penelitian ini, peneliti juga melakukan uji pretest untuk mengetahui pengetahuan masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru tentang hak akses rekam medis. Tujuan dari dilakukannya uji pretest adalah untuk mengetahui sampai dimana pengetahuan masyarakat mengenai suatu bahan pengajaran (Purwanto, 2009).

Dalam hasil penelitian, khususnya pada penilaian pretes ditemukan bahwa indikator kerahasiaan rekam medis ini memiliki presentase sebagai berikut :

Tabel 4. 10 Tabel presentase pretest indikator Hak Akses rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	6	24%
2	Kurang	14	56%
3	Cukup	5	20%
4	Baik	0	0%
5	Sangat Baik	0	0%

Hal tersebut sesuai dengan aturan range penilaian yang dijelaskan oleh seorang ahli yang bernama ghozali. Dengan hasil uji pretest yang sedemikian rupa ditemukan bahwasanya tingkat pengetahuan masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indikator hak akses rekam medis masih tergolong cukup rendah. Untuk uraian nilai pretest mengenai indicator hak akses rekam medis ini ialah sebagai berikut : terdapat sebanyak 6 responden yang masuk dalam penilaian dengan kategori sangat kurang dengan presentase 24%,14 orang atau responden dengan penilaian yang masuk kedalam kategori pengetahuan kurang dengan presentase 56%, 5 reponden mendapat penilaian yang masuk dalam kategori cukup dengan presentase 20%, dan tidak ada responden (0) yang masuk kedalam penilaian dengan kategori baik dan sangat baik atau setara dengan 0%. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya penialaian pretest dalam indicator hak akses ini didominasi oleh hasil nilai dengan kategori pengetahuan kurang. Dengan demikian maka,peneliti akan melakukan sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang rekam medis.

Sosialisasi yang dimaksud merupakan penyampaian sesuatu pesan oleh seseorang kepada orang lain (Gunawan,2009). Bagi peneliti,sosialisasi yang dilakukan peneliti pada penelitian kali ini merupakan suatu sarana penyampaian suatu informasi ataupun materi mengenai rekam medis dan sifat-sifatnya. Tujuannya tidak lain dan bukan ialah untuk memberikan pemahaman pada warga masyarakat mengenai rekam medis itu sendiri, sehingga masyarakat juga memiliki peran aktif untuk menjaga kerahasiaan rekam medis ketika sebagai pasien dalam fasilitas Kesehatan. Sementara pada penelitian ini sosialisasi yang dimaksud merupakan penyampaian sebuah pesan maupun informasi mengenai hak akses rekam medis. Untuk mengetahui pemahaman masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai informasi yang disampaikan,maka peneliti melakukan uji post test.

Pada hasil uji post test mengenai indikator pengetahuan tentang hak akses terhadap masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang diperoleh persentase sebagai berikut :

Tabel 4. 11 Tabel presentase postest indikator kerahasiaan rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	0	0%
2	Kurang	0	0%
3	Cukup	0	0%
4	Baik	2	8%
5	Sangat Baik	23	92%

Untuk hasil penilaian posttest sudah tergambar jelas dalam tabel diatas. Dalam tabel diatas meunjukkan bahwasanya penilaian posttest ini didominasi oleh kategori pengetahuan sangat baik. Dalam kategori pengetahuan sangat kurang dengan indicator kerahasiaan rekam medis ini terdapat 0 responden yang mendapat nilai sangat kurang dengan presentasi 0%, kemudian 0 responden yang mendapat nilai dengan kategori kurang atau setara dengan presentasi 0%, 0 responden mendapat nilai posttest dalam kategori pengetahuan cukup atau setara dengan presentasi 0%, 2 responden mendapat nilai yang masuk dalam kategori pengetahuan baik dengan presentasi 8%, dan 23 responden yang mendapat nilai yang masuk dalam kategori pengetahuan sangat baik dengan presentasi 92%.

Dari hasil persentase tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang mengenai indikator hak akses rekam medis setelah dilakukanya sosialisas oleh peneliti mengenai hal akses rekam medis..

4.3.3 Pengetahuan Tentang Kegunaan Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwasanya Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki beberapa fungsi yang mana fungsi tersebut erat kaitanya satu dengan lainnya. Kegunaan rekam medis dijelaskan dalam Gemala Hatta yaitu , Seperti hal nya yang diungkapkan oleh Gemala

hatta dalam pengertian rekam medis merupakan suatu kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan demikian, dari ungkapan Gemala hatta tersebut dapat disimpulkan bahwa kegunaan maupun fungsi rekam medis Antara lain pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pada penelitian ini, peneliti juga melakukan uji pretest untuk mengetahui pengetahuan masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru tentang hak akses rekam medis. Tujuan dari dilakukannya uji pretest adalah untuk mengetahui sampai dimana pengetahuan masyarakat mengenai suatu bahan pengajaran (Purwanto,2009).

Beberapa kegunaan tersebut dirasa rekam medis juga memiliki peranan penting dalam dunia kesehatan, dengan demikian masyarakat juga perlu memahami kegunaan dari rekam medis tersebut. Akan tetapi dari hasil uji pretest yang dilakukan peneliti terhadap masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru Kota Malang, menunjukkan bahwasanya masih banyak masyarakat yang belum memahami betul kegunaan dari rekam medis tersebut. Hasil uji Pretest pada indikator kegunaan rekam medis tersebut dapat dituliskan sebagai berikut :

Tabel 4. 12 Tabel presentase pretest indikator kerahasiaan rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	5	20%

2	Kurang	11	44%
3	Cukup	9	36%
4	Baik	0	0%
5	Sangat Baik	0	0%

Hal tersebut sesuai dengan aturan range penilaian yang dijelaskan oleh Gozali. Hasil uji pretest yang sedemikian rupa ditemukan bahwasanya tingkat pengetahuan masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indikator kegunaan dari rekam medis masih tergolong cukup rendah sebagaimana yang tertera pada skala linkert. Dalam uji pretest tersebut diketahui bahwa sebanyak 5 responden yang memiliki nilai yang masuk dalam kategori sangat kurang dengan presentase 20%, 11 responden mendapat nilai dengan kategori pengetahuan kurang dengan presentase 44%, 9 responden mendapatkan nilai yang masuk dalam kategori pengetahuan cukup dengan presentase 36%, dan 0 responden yang mendapatkan nilai dengan kategori pengetahuan baik dan sangat baik atau setara dengan presentase 0%. Dengan demikian maka, peneliti akan melakukan sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kegunaan dari rekam medis.

Sebagaimana yang dijelaskan oleh Gunawan, Sosialisasi merupakan proses dari penyampaian sesuatu pesan oleh seseorang kepada orang lain. Dengan demikian sosialisasi yang dilakukan peneliti merupakan sosialisasi dalam rangka untuk mempresentasikan atau menginformasikan mengenai kegunaan dari rekam medis.

Setelah dilakukan sosialisasi, peneliti akan melakukan uji posttest untuk mengetahui pengetahuan masyarakat mengenai kegunaan dari rekam

medis. Pernyataan yang diberikan merupakan pernyataan yang sesuai dengan apa yang telah disosialisasikan oleh peneliti. Hasil dari uji post test tersebut dapat dituliskan sebagai berikut :

Tabel 4. 13 Tabel presentase posttest indikator kerahasiaan rekam medis

NO	Kategori Pengetahuan	Responden	Persentase
1	Sangat Kurang	0	0%
2	Kurang	0	0%
3	Cukup	0	0%
4	Baik	7	28%
5	Sangat Baik	18	72%

Tabel tersebut menjelaskan bahwasanya ,dengan adanya sosialisasi tersebut, membuat masyarakat RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengalami peningkatan pengetahuan mengenai indikator kegunaan rekam medis. Dalam tabel tersebut dijelaskan bahwasanya terdapat 0 responden yang masuk dalam kategori pengetahuan sangat kurang,kurang,dan cukup atau setara dengan 0%. 7 responden mendapatkan nilai yang masuk dalam kategori pengetahuan baik dengan presentase 28%, 18 responden mendapatkan nilai yang masuk dalam kategori pengetahuan sangat baik atau setara dengan presentase 72%. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya nilai posttest pada indicator kerahasiaan rekam medis setelah dilakukan sosialisasi mengalai peningkatan hal tersebut terbukti dengan penilaian pada kategori sangat baik yang mendominasi nilai posttest dengan presentase 72%.

Hal ini juga dinyatakan oleh ahli yang Bernama Marbun tahun 2021 pada penelitiannya yang berjudul peningkatan pengetahuan masyarakat

terkait pentingnya rekam medis bagi pasien di fasilitas pelayanan Kesehatan. Penelitian tersebut menyebutkan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat dari rata-rata 37,53 menjadi 79,09 dengan point maksimal 100. Selain itu penelitian yang dilakukan Anisa dkk tahun 2022 dengan judul meningkatkan pemahaman siswa terkait rekam medis pada fasilitas Kesehatan di SMKN 7 Batam menyebutkan jika penyuluhan dapat menambah pengetahuan siswa/I di SMKN 7 Batam mengenai rekam medis.

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lingkungan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar mengenai Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pentingnya Rekam Medis maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kerahasiaan rekam medis
 - a. Dalam pengetahuan masyarakat tentang kerahasiaan rekam medis ditemukan bahwasanya masyarakat masih belum mengetahui sifat-sifat yang dimiliki oleh rekam medis itu sendiri, hal tersebut terbukti dari nilai pretest yang dilakukan oleh peneliti terhadap 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru.
 - b. Hasil pretest yang dilakukan oleh peneliti terhadap 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indikator kerahasiaan rekam medis ini didominasi oleh kategori pengetahuan kurang dengan presentasi 56% dengan 14 responden. Maka dari itu, peneliti melakukan sosialisasi terhadap masyarakat guna meningkatkan pengetahuannya mengenai rekam medis.

c. Setelah dilakukan sosialisasi tersebut, terjadi peningkatan pengetahuan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru terhadap indikator kerahasiaan rekam medis. Terbukti dari hasil posttest yang didominasi oleh nilai dengan kategori pengetahuan sangat baik dengan 25 responden atau setara dengan presentase 100%.

2. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang hak akses rekam medis

a. Hasil pretest yang dilakukan oleh peneliti terhadap 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indikator hak akses rekam medis ini didominasi oleh kategori pengetahuan kurang dengan presentasi 56% dengan 14 responden. Maka dari itu, peneliti melakukan sosialisasi terhadap masyarakat guna meningkatkan pengetahuannya mengenai rekam medis.

b. Setelah dilakukan sosialisasi tersebut, terjadi peningkatan pengetahuan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru terhadap indikator hak akses rekam medis. Terbukti dari hasil posttest yang didominasi oleh nilai dengan kategori pengetahuan sangat baik dengan 23 responden atau setara dengan presentase 92%.

3. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kegunaan rekam medis

a. Hasil pretest yang dilakukan oleh peneliti terhadap 25 orang remaja SMP dan SMA dengan *range* usia 14-20 tahun di RT 06

RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru mengenai indicator kegunaan rekam medis ini didominasi oleh kategori pengetahuan kurang dengan presentasi 44% dengan 11 responden. Maka dari itu,peneliti melakukan sosialisasi terhadap masyarakat guna meningkatkan pengetahuannya mengenai rekam medis.

- b. Setelah dilakukan sosialisasi tersebut,terjadi peningkatan pengetahuan RT 06 RW 02 Kelurahan Tunjungsekar Desa Besukkidul Kecamatan Lowokwaru terhadap indicator hak akses rekam medis. Terbukti dari hasil posttest yang didominasi oleh nilai dengan kategori pengetahuan sangat baik dengan 18 responden atau setara dengan presentase 72%.

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada penyelenggara institusi pelayanan kesehatan untuk mensosialisasikan pentingnya rekam medis.
2. Diharapkan kepada instansi Poltekkes Kemenkes Malang untuk menjadikan permasalahan ini sebagai sarana pembelajaran bagi mahasiswa untuk terjun langsung memberikan sosialisasi terkait rekam medis,mengingat lebih difungsikan nya rekam medis dalam dunia kesehatan di era sekarang ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asli, J., Soal, L., Dasar, K., & Medis, R. (2020). *19 - Latihan Soal 2 (Konsep Dasar Rekam Medis) PDF* □ 0. 2, 1–15.
- Daryanto. (2018). faktor pengetahuan. *Skripsi*, 5–29.
- Kemenkes RI. (2022). Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. *Kemenkes*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Pengetahuan, T. (2021). *Pengertian pengetahuan*. 5(2), 143–159.
<https://doi.org/10.14341/conf22-25.09.21-148>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Perbedaannya, S. (2020). *Daftar untuk Konsultasi Gratis Pre Test dan Post Test : Pengertian , Tujuan , Serta Perbedaannya*. 1–7.
- Redaksi. (2022). 25 Pengertian Sosialisasi menurut para ahli terbaru, contohnya. *Sosiologi.Info*, 1–8.
- Soal, A. M., & Rekam, U. (2018). *Soal Ujian Rekam Medis*. 1–19.
- Anisa, D., Kusumo, R., & Farhansyah, F. (2022). Meningkatkan Pemahaman Siswa Terkait Rekam Medis Pada Fasilitas Kesehatan Di SMKN 7 Batam. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(07), 785-788.
- ASRIN, A. (2022). Metode Penelitian Eksperimen: Metode Penelitian Eksperimen. *Maqasiduna: Journal of Education, Humanities, and Social Sciences*, 2(01), 21-29. Daryanto. (2018). faktor pengetahuan. *Skripsi*, 5–29.

- Departemen Kesehatan. (2006) Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah sakit di Indonesia. Jakarta: Experiment, D. (n.d.). Prosedur penelitian experiment. 46–58. https://eprints.uny.ac.id/53665/5/5_BAB_III.pdf
- Kemkes RI. (2022). Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. –2003, 8.5.2017, הָאָרֶץ 2005.
- Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pentingnya Rekam Medis Bagi Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 5(1), 163-168.
- Pengetahuan, T. (2021). Pengertian pengetahuan. 5(2), 143–159. <https://doi.org/10.14341/conf22-25.09.21-148>
- Pengumpulandata. (2021). Desain Penelitian BAB III. 31–40.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Perbedaannya, S. (2020). Daftar untuk Konsultasi Gratis Pre Test dan Post Test : Pengertian , Tujuan , Serta Perbedaannya. 1–7.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, penerbit Alfabeta, Bandung
- Ana' Hasibuan, 2020 Latihan Soal 2 Konsep Dasar Rekam Medis
- Nunink, 2018 Soal Ujian Rekam Medis

LAMPIRAN

lampiran 1 Penyampaian Materi





lampiran 2 Pengisian Kuesioner



lampiran 3 Soal-soal pretest dan postest

NAMA :

UMUR :

PEKERJAAN :

JENIS KELAMIN :

1. Pengertian Rekam Medis adalah ...
 - a. Kegiatan pencatatan laporan
 - b. Suatu berkas yang memberikan segala aspek kesehatan.
 - c. Berkas yang berisi catatan tentang identitas pasien, baik sosial maupun pribadi serta prosese pelayanan yang diberikan oleh Dokter maupun tenaga kesehatan lainnya kepada pasien selama dia berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan
 - d. Kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan Rumah Sakit
2. Catatan/rekaman kesehatan seorang pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis dan pengobatan disebut ...
 - a. rekam medis
 - b. status pasien
 - c. kartu menuju sehat
 - d. resume penyakit
3. Tujuan dari pembuatan resume dari Rekam Medis adalah ...
 - a. Menjamin rahasia kedokteran
 - b. Bahan penelitian
 - c. Bahan penilaian kegiatan Rumah Sakit dan kontinuitas pengobatan
 - d. Untuk memenuhi permintaan penegak hukum
 - e. Untuk mematuhi peraturan hukum
4. Rekam medis dibuat/ditulis oleh
 - a. Dokter
 - b. dokter dan perawat
 - c. dokter, perawat, dan bidan
 - d. semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan terhadap pasien

5. Formulir informed consent digunakan untuk menyatakan persetujuan pasien ...
 - a. Terhadap rencana tindakan
 - b. Untuk dirawat inap
 - c. Untuk menanggung biaya perawatan
 - d. Untuk menanggung risiko akibat pulang atas permintaan sendiri
6. Yang bukan termasuk manfaat informed consent adalah, sebagai berikut :
 - a. Mencegah penipuan atau paksaan
 - b. Merangsang profesi medis untuk introspeksi
 - c. Mengajukan keputusan memajukan prinsip anatomi
 - d. Pengawasan dalam penelitian biomedik
7. Berikut merupakan kewajiban pasien, kecuali
 - a. Memberikan informasi yang sebenarnya
 - b. Mentaati petunjuk dan nasehat bidan
 - c. Mematuhi peraturan klinik
 - d. Memilih dokter yang diinginkan
 - e. Memberikan imbalan jasa
8. Tenaga kesehatan yang diperbolehkan mengakses rekam medis, adalah
 - a. DPJP
 - b. Dokter spesialis, dr. umum
 - c. Dr. Gigi dan tenaga kesehatan lainnya
 - d. Betul semua
9. Jika lembar resume medis belum ditanda tangan, maka yang wajib melengkapi ?
 - a. Dokter
 - b. Perawat
 - c. Perekam medis
 - d. Jawaban A+B+C salah
 - e. Jawaban A+B+C betul
10. Isi rekam medis merupakan milik
 - a. Pasien
 - b. Dokter
 - c. Rumah sakit

- d. Bidan
 - e. Aparat penegak hukum
11. Hal-hal berikut ini termasuk hal yang wajib tercantum dalam rekam medis, yaitu ...
- a. Hasil anamnesis dengan pasien
 - b. Hasil pemeriksaan
 - c. Hasil konsultasi dengan tenaga kesehatan lainnya
 - d. Semua hal tersebut diatas (jawaban a, b dan c) benar
12. Dibawah ini terdapat aspek kegunaan rekam medis, kecuali
- a. Aspek administrasi
 - b. Aspek sosial
 - c. Aspek hukum
 - d. Aspek dokumentasi
13. Dalam Permenkes tentang Rekam Medis tahun 2022 dikatakan bahwa, isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia, yang dimaksud dengan pihak yang terlibat adalah :
- a. Tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan
 - b. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan
 - c. Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan
 - d. mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - e. Semua jawaban di atas benar
14. Rahasia kedokteran hanya dapat dibuka untuk hal-hal berikut, kecuali :
- a. Memenuhi permintaan aparat penegak hukum
 - b. Kepentingan kesehatan pasien
 - c. Menjalankan ketentuan perundang undangan
 - d. Memenuhi permintaan perusahaan asuransi kesehatan setelah disetujui pasien.
 - e. Untuk pendidikan kedokteran walaupun pasien tidak setuju.
15. Pernyataan mana tentang Rekam Medis yang tidak benar
- a. Pemaparan isi RM hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dan seizin pasien

- b. Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atau rusak dan pemalsuan RM
- c. Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat memaparkan isi RM tanpa izin pasien
- d. Kesalahan isi RM dapat diperbaiki dengan mencoret sekali dan dibubuhi tanda tangan

Lampiran 4 Hasil Pretest dan Posttest

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	RESPONDEN	USIA	X1	X2	X3	X4	X5	total T1	KATEGORI	X6	X7	X8	X9	X10	total t2	KATEGORI	X11	X12	X13	X14	X15	TOTAL T3	KATEGORI
2	R1	4	1	1	5	1	1	9	2	5	1	5	1	1	13	3	1	1	1	1	1	5	1
3	R2	4	5	5	5	1	5	21	5	5	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	1
4	R3	4	5	1	1	1	1	9	2	5	1	1	1	1	9	2	1	1	1	5	1	9	2
5	R4	5	1	1	5	1	1	9	2	5	1	1	5	1	13	3	1	5	1	1	1	9	2
6	R5	5	1	5	1	5	1	13	3	5	1	1	1	1	9	2	1	1	1	5	1	9	2
7	R6	6	1	5	1	1	1	9	2	1	5	5	1	1	13	3	1	1	1	1	1	5	1
8	R7	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	9	2	1	5	1	5	1	13	3
9	R8	2	1	5	1	1	1	9	2	5	1	1	1	1	9	2	1	5	1	5	1	13	3
10	R9	5	5	1	1	1	1	9	2	1	1	5	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	1
11	R10	5	5	5	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	1	9	2
12	R11	1	1	1	1	5	1	9	2	5	1	1	1	1	9	2	1	5	1	1	1	9	2
13	R12	4	1	5	1	5	1	13	3	1	1	1	1	1	5	1	1	5	1	5	1	13	3
14	R13	6	1	5	1	1	1	9	2	5	1	1	1	1	9	2	1	1	1	5	5	13	3
15	R14	7	5	5	1	1	1	13	3	1	1	1	5	1	9	2	1	1	5	5	1	13	3
16	R2	2	1	1	1	1	1	5	1	5	1	1	5	1	13	3	1	1	5	1	1	9	2
17	R16	5	5	5	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	5	5	1	13	3
18	R4	5	1	5	1	1	1	9	2	1	1	1	5	1	9	2	1	5	1	5	1	13	3
19	R5	4	5	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	1	13	3
20	R6	5	5	5	1	1	1	13	3	5	1	1	1	1	9	2	1	5	1	1	1	9	2
21	R7	1	1	1	1	1	5	9	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	5	1	1	9	2
22	R21	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	5	1	1	1	9	2
23	R22	5	1	5	1	1	1	9	2	1	1	5	1	1	9	2	5	1	5	1	1	13	3
24	R23	4	1	1	1	5	1	9	2	1	5	1	1	1	9	2	1	1	1	5	1	9	2
25	R24	5	1	1	1	1	1	5	1	1	5	1	5	1	13	3	1	1	5	1	1	9	2
26	R25	1	1	1	1	1	5	9	2	1	1	5	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	RESPONDEN	USIA	X1	X2	X3	X4	X5	total t1	KATEGORI	X6	X7	X8	X9	X10	total t2	KATEGORI	X11	X12	X13	X14	X15	total t3	KATEGORI
2	R1	4	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5
3	R2	4	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	1	1	5	5	17	4
4	R3	4	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	5	21	5
5	R4	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	1	17	4
6	R5	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	1	5	21	5	1	5	5	5	5	21	5
7	R6	6	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	5	21	5
8	R7	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	1	5	17	4	5	5	5	5	5	25	5
9	R8	2	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	5	21	5	5	5	5	5	5	25	5
10	R9	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	1	17	4
11	R10	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	1	17	4
12	R11	1	5	5	5	1	5	21	5	5	1	5	5	5	21	5	5	5	5	5	1	21	5
13	R12	4	5	5	1	5	5	21	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	1	1	21	5
14	R13	6	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	5	21	5	1	5	1	5	5	17	4
15	R14	7	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	1	5	5	5	5	21	5
16	R15	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	5	21	5	5	5	5	1	5	21	5
17	R16	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	5	17	4
18	R17	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	5	5	21	5
19	R18	4	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	1	1	1	17	4
20	R19	5	5	5	5	5	5	25	5	5	1	1	5	5	17	4	5	5	5	5	5	25	5
21	R20	1	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	1	21	5	5	5	5	5	1	21	5
22	R21	1	5	5	5	5	5	25	5	1	5	5	5	5	21	5	5	5	1	5	5	21	5
23	R22	5	5	5	5	5	5	25	5	1	5	5	5	5	21	5	5	5	5	5	5	25	5
24	R23	4	5	5	5	1	5	21	5	5	1	5	5	5	21	5	5	5	5	5	5	25	5
25	R24	5	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	5	21	5	5	5	5	1	5	21	5
26	R25	1	5	5	5	5	5	25	5	1	5	5	5	5	21	5	5	1	5	5	5	21	5