

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELENGKAPAN RINGKASAN MASUK DAN KELUAR PASIEN RAWAT INAP TERHADAP ASPEK HUKUM DI RUMAH SAKIT ARI CANTI GIANYAR

Edeltrudis A. Bedha¹, Bambang Hadi Kartiko², Agus Donny Susanto³

^{1,2,3} Program Studi Perikam dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Sains dan
Teknologi

Email: edelvinsbedha@gmail.com

ABSTRACT

A summary of the patient's entry and exit is the initial sheet of a medical record document containing information about the patient's identity, how to receive patients, and a summary of patient data. From a preliminary study at the Ari Canti Hospital in Gianyar in January-March 2018, the researchers found in January the total number of incompleteness was 99(12,7%), in February incompleteness totaled 81(10,2%), in March incompleteness totaled 97(10,8%). This study aimed to determine the influence of patient identity, evidence of patient data records and authentication of legal aspects in Ari Canti Gianyar Hospital. The research design used was quantitative analytic descriptive with cross sectional approach. The number of samples used was 267 medical records. Data obtained by observation and checklist. The analysis used was univariate test and bivariate test with chi square. Based on the results of chi square, the variables that influence the legal aspects were the identity of the patient with $p = 0.003$, evidence of data records of patients with $p = 0.000$ and authentication with the value of $p = 0.001$. From the results of the research obtained, it can be concluded that there is an influence of patient identity, evidence of patient data records, and authentication toward the legal aspects in Ari Canti Gianyar Hospital.

Keywords : *Summary of Entry and Exit, Patient Identity, Evidence of Patient Data Records, Authentication and Legal Aspects*

ABSTRAK

Ringkasan masuk dan keluar pasien adalah lembaran awal dokumen rekam medis yang berisikan informasi tentang identitas pasien, cara penerimaan pasien, ringkasan data pasien. Dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar pada bulan Januari-Maret 2018, peneliti menemukan pada bulan Januari ketidaklengkapan berjumlah 99(12,7%), pada bulan Februari ketidaklengkapan berjumlah 81(10,2), pada bulan Maret ketidaklengkapan berjumlah 97(10,8). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh identitas pasien, bukti rekaman data pasien dan autentifikasi terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 267 rekam medis. Data diperoleh dengan cara observasi dan *check list*. Analisis yang digunakan yaitu uji univariat dan uji bivariat dengan *chi square*. Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap aspek hukum adalah identitas pasien dengan nilai $p=0,003$, bukti rekaman data pasien dengan nilai $p=0,000$ dan autentifikasi dengan nilai $p=0,001$. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa terdapat pengaruh identitas pasien, bukti rekaman data pasien, autentifikasi terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar.

Kata kunci : Ringkasan Masuk Dan Keluar, Identitas Pasien, Bukti Rekaman Data Pasien, Autentifikasi dan Aspek Hukum

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis (UU RI, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2008). Rekam medis adalah himpunan fakta-fakta penting tentang riwayat dan kesehatan pasien. Termasuk data riwayat penyakit terdahulu dan sekarang serta pengobatan yang ditulis oleh tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien (WHO, 2006). Rekam medis memuat tugas pokok yaitu *assembling, coding/indexing, filing, dan analising/reporting* (Shofari, 2002).

Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan, dasar perincian biaya pelayanan kesehatan, penunjang informasi untuk *quality assurance*, bahan pendidikan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Rekam medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan serta pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum (Wahyu, 2015).

Ringkasan masuk dan keluar pasien adalah lembaran awal dokumen rekam medis yang berisikan informasi tentang identitas pasien, cara penerimaan pasien, ringkasan data pasien. Lembaran ini merupakan sumber informasi untuk mengindeks rekam medis dan termasuk salah satu formulir yang diabadikan artinya formulir ringkasan masuk dan keluar pasien yang bernilai guna yang tidak dimusnahkan sehingga ringkasan masuk dan keluar pasien wajib terisi lengkap (Depkes RI, 2006). Ringkasan masuk dan keluar yang apabila dalam pengisiannya kurang lengkap maka akan mempengaruhi mutu rekam medis karena informasi yang ada di dalamnya dapat digunakan lagi ketika pasien datang untuk berobat ulang sehingga adanya kesinambungan informasi pelayanan terhadap pasien menjadi maksimal dan tepat sasaran serta dapat digunakan untuk menilai proses dan hasil pelayanan klinis guna memperoleh kebenaran ilmiah dan hukum (Vivi, 2014).

Seorang perekam medis sangat berperan dalam melakukan pengolahan dan menganalisis kelengkapan isi berkas rekam medis yang nantinya akan digunakan

sebagai indikator untuk menilai mutu rumah sakit. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan di rumah sakit. Analisis yang akan digunakan adalah analisis kuantitatif (Permenkes RI, 2008).

Analisis kuantitatif adalah *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Rekam medis yang dikatakan lengkap apabila memuat empat komponen utama yaitu identifikasi pasien, pelaporan, autentifikasi dan pendokumentasian yang baik. Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek hukum menjadi tidak sah. Selain itu juga pengisian rekam medis yang tidak lengkap juga berdampak pada fungsi rekam medis yaitu *administratif, legal, financial, research, education* dan *documentation* (Nurliana, 2015).

Analisis kuantitatif dapat dilihat dari *review* identifikasi yaitu melihat identitas pasien yang berisi nomor rekam medis pasien, nama pasien, umur pasien, dan alamat pasien. *Review* pelaporan pasien yaitu melihat tanggal, jam pencatatan, keluhan utama, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, dan tanda-tanda vital. *Review* autentifikasi yang berisi nama terang dan tanda tangan yang memberi pelayanan dan *review* pendokumentasian yang benar yaitu melihat pencatatan yang tidak lengkap dan tidak dapat dibaca (Hatta, 2012).

Rumah Sakit Ari Canti Gianyar merupakan institusi pelayanan kesehatan milik Organisasi Sosial Gianyar yang dikelola oleh PT Ari Canti Husada. Rumah Sakit Ari Canti Gianyar sudah terakreditasi utama pada tahun 2017.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa pada jenis pelayanan rekam medis pada indikator kelengkapan pengisian rekam medis 1x24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar kelengkapan pengisian rekam medis 100% . Rekam medis di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar ditemukan beberapa permasalahan terutama pada pengisian rekam medis khususnya pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap yang belum sesuai dengan SPM yang ditentukan yaitu 100%.

Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil laporan kelengkapan pengisian catatan medis pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap bulan Januari-bulan Maret 2018 dari 2.476 rekam medis, lengkap berjumlah 2199 rekam medis dengan persentase 88,8% dan tidak lengkap berjumlah 277 rekam medis dengan persentase 11,2%. Pada bulan Januari dari 780 rekam medis, lengkap berjumlah 681 rekam medis dengan persentase 87,3% dan tidak lengkap berjumlah 99 rekam medis dengan persentase 12,7%. Pada bulan Februari dari 798 rekam medis, lengkap berjumlah 717 rekam medis dengan persentase 89,8% dan tidak lengkap berjumlah 81 rekam medis dengan persentase 10,2%. Pada bulan Maret dari 898 rekam medis, lengkap berjumlah 801 rekam medis dengan persentase 89,2% dan tidak lengkap berjumlah 97 rekam medis dengan persentase 10,8%.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan

ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar.

2. Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar di Instalasi Rekam Medis. Waktu penelitian pada bulan Juni 2017. Populasi dalam penelitian adalah semua rekam medis rawat inap pada bulan Februari-April 2018 yang berjumlah 2.489 rekam medis di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. Sampel dalam penelitian ini adalah semua rekam medis yang tidak lengkap pada bulan Februari-April 2018 yang berjumlah 267 rekam medis di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan observasi dan *checklist*.

3. Hasil dan Pembahasan

Identitas pasien

Frekuensi distribusi variabel identitas pasien pada pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap disajikan pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1 Frekuensi Distribusi Kelengkapan Identitas Pasien Pada Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Identitas Pasien	Jumlah	Persentase
Lengkap	224	83,9 %
Tidak lengkap	43	16,1 %
Total	267	100 %

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap yang diteliti pada pengisian identitas pasien, terdapat 224 ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dengan presentase 83,9 % dan 43 ringkasan masuk dan keluar pasien yang tidak lengkap dengan presentase 16,1 %.

Dari hasil analisis uji *chi square* dinyatakan bahwa ada pengaruh signifikan antara identitas pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0,003.

Bukti rekaman data pasien

Frekuensi distribusi variabel bukti rekaman data pasien pada pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap disajikan pada tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 5.2 Frekuensi Distribusi Kelengkapan Bukti Rekaman Data Pasien Pada Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Bukti rekaman	Jumlah	Persentase
Lengkap	144	53,9 %
Tidak lengkap	123	46,1 %
Total	267	100 %

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap yang diteliti pada pengisian bukti rekaman data pasien, terdapat 144 ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dengan presentase 53,9 % dan 123 ringkasan masuk dan keluar pasien yang tidak lengkap dengan presentase 46,1 %.

Dari hasil analisis uji *chi square* dinyatakan bahwa ada pengaruh signifikan antara bukti rekaman data pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0,000.

Autentifikasi

Frekuensi distribusi variabel autentifikasi pada pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap disajikan pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3 Frekuensi Distribusi Kelengkapan Autentifikasi Pada Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Autentifikasi	Jumlah	Persentase
Lengkap	185	69,3 %
Tidak lengkap	82	30,7 %
Total	267	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap yang diteliti pada pengisian autentifikasi, terdapat 185 ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dengan presentase 69,3 % dan 82 ringkasan masuk dan keluar pasien yang tidak lengkap dengan presentase 30,7 %.

Dari hasil analisis uji *chi square* dinyatakan bahwa ada pengaruh signifikan antara bukti rekaman data pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0,000.

PEMBAHASAAN

Pengaruh Identitas Pasien Terhadap Aspek Hukum Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Identitas pasien adalah pengenalan pasien yang permanen untuk dicatat di rekam medis yang terdiri dari nama lengkap, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, usia dan orang yang dapat dihubungi (Hatta, 2012). Variabel penelitian ini diukur berdasarkan nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir dan jenis kelamin.

Dari hasil penelitian pada 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap, ditemukan bahwa ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 19 (8,5 %) yang artinya 19 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut terisi lengkap semua variabel bebas pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien yaitu identitas pasien, bukti rekaman data pasien dan autentifikasi sedangkan yang lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 205 (91,5 %) yang artinya 205 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut hanya terisi lengkap pada pengisian identitas pasien dan

tidak lengkap pada pengisian lainnya yaitu bukti rekaman data pasien dan autentifikasi, dan yang tidak lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 0 (0 %) sedangkan yang tidak lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 43 (100 %) yang artinya 43 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut tidak terisi lengkap.

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh identitas pasien terhadap aspek hukum, maka dilakukan uji *chi square* dan didapatkan hasil dengan p value 0,003. Dari hasil *chi square* tersebut, maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara identitas pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar yang artinya bahwa kelengkapan identitas pasien bertujuan untuk memastikan pemilik dari rekam medis tersebut. Akibat dari identitas pasien tidak terisi dengan lengkap yaitu tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan serta tidak dapat memberikan informasi penting pada aspek hukum sebagai jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan pada kegunaan rekam medis (Nurliani, 2015).

Analisis kuantitatif pada identitas pasien merupakan komponen penting untuk mengetahui kepemilikan rekam medis tersebut apabila ada formulir yang tercecer dari suatu rekam medis. Jika suatu formulir di bagian identitas pasien tidak terisi maka formulir tersebut harus *direview* untuk memastikan apakah formulir ini milik pasien yang rekam medisnya sedang dianalisis atau tidak. Identitas pasien harus diisi lengkap pada setiap formulir agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan dan mempermudah petugas dalam pengembalian ke dokumen rekam medis pasien apabila tercecer. Karena bisa jadi pasien yang memiliki nama yang sama tetapi berbeda nomor rekam medisnya, dan apabila nomor rekam medis tidak terisi dapat menyebabkan kesalahan pengembalian formulir rekam medis. Pengisian identitas pasien yang lengkap bertujuan untuk kesinambungan informasi pasien dan kepemilikan isi rekam medis tersebut (Cristine, 2014).

Hal ini dijelaskan dalam Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 12 menyatakan bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan dan isi rekam medis merupakan milik pasien.

Ketepatan identitas pasien menjadi hal yang penting yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan isu global yang sering dibicarakan dimana hal ini dianggap penting karena banyaknya laporan tuntutan pasien atas kesalahan medis yang terjadi pada pasien. Sasaran keselamatan pasien yang pertama adalah identifikasi pasien. Proses identifikasi dilakukan sejak awal pasien masuk rumah sakit yang kemudian identitas tersebut dikonfirmasi dalam segala proses di rumah sakit. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang berakibat pada kesalahan tindakan medis. Kesalahan medis dapat menyebabkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit (Guesthi, 2016).

Pengaruh Bukti Rekaman Data Pasien Terhadap Aspek Hukum Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Bukti rekaman data adalah adanya data atau informasi lain dari kegiatan pelayanan yang diberikan setiap tanggal dan jam pencatatan, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, observasi klinis, dan kesimpulan pada akhir perawatan di rawat inap (resume dan prosedur final) (Hatta, 2012). Variabel penelitian ini diukur berdasarkan nama ruangan, diagnosis masuk, diagnosis akhir, tanggal dan jam masuk, tanggal dan jam keluar, operasi/tindakan/anestesi yang diberikan (jika

ada), keadaan keluar, cara keluar.

Dari hasil penelitian pada 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap, ditemukan bahwa ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 19 (13,2 %) yang artinya 19 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut terisi lengkap semua variabel bebas pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien yaitu identitas pasien, bukti rekaman data pasien dan autentifikasi sedangkan yang lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 125 (46,8 %) yang artinya 125 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut hanya terisi lengkap pada pengisian bukti rekaman data pasien dan tidak lengkap pada pengisian lainnya yaitu identitas pasien dan autentifikasi, dan yang tidak lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 0 (0%) sedangkan yang tidak lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 123 (100 %) yang artinya 123 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut tidak terisi lengkap.

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh bukti rekaman data pasien terhadap aspek hukum, maka dilakukan uji *chi square* dan didapatkan hasil dengan *p* value 0,000. Dari hasil *chi square* tersebut, maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara bukti rekaman data pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar yang artinya bahwa apabila bukti rekaman data pasien tidak terisi dengan lengkap maka akan berdampak pada keselamatan pasien dan merugikan pihak rumah sakit (Nurliana, 2015).

Hasil penelitian Aziz (2014) tentang kelengkapan rekam medis menyatakan bahwa pada formulir ringkasan masuk dan keluar menunjukkan proporsi pengisian yang sangat rendah yang terdapat pada item infeksi nosokomial, penyebab infeksi, radioterapi, dan transfusi darah yang masing-masing tidak terisi sama sekali. Hal ini disebabkan karena para petugas kesehatan menganggap item tersebut kurang penting untuk diisi karena tidak diperlukan.

Review bukti rekaman data pasien merupakan salah satu cara yang dapat menegaskan dengan jelas laporan mana yang akan dilakukan, kapan dan bagaimana keadaan pasien karena jika sewaktu-waktu ada pasien yang merasa pihak rumah sakit telah melakukan kesalahan medis maka rekam medis tersebut akan menjadi bukti tindakan apa saja yang dilakukan dan dapat digunakan sebagai bukti hukum (Cristine, 2014)

Pengaruh Autentifikasi Terhadap Aspek Hukum Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar

Autentifikasi adalah adanya keabsahan dalam rekam medis yang berupa tanda tangan, nama jelas, cap atau stempel dan gelar profesional (dokter atau perawat) (Hatta. 2012). Variabel penelitian ini diukur berdasarkan nama dan tanda tangan dokter.

Dari hasil penelitian pada 267 ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap, ditemukan bahwa ringkasan masuk dan keluar pasien yang lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 19 (10,3 %) yang artinya 19 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut terisi lengkap semua variabel bebas pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien yaitu identitas pasien, bukti rekaman data pasien dan autentifikasi sedangkan yang lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 166 (89,7 %) yang artinya 166 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut hanya terisi lengkap pada pengisian autentifikasi dan tidak lengkap pada pengisian lainnya yaitu identitas pasien dan bukti rekaman data

pasien, dan yang tidak lengkap dinyatakan sesuai dengan aspek hukum berjumlah 0 (0%) sedangkan yang tidak lengkap dinyatakan tidak sesuai dengan aspek hukum berjumlah 82 (100 %) yang artinya 82 ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut tidak terisi lengkap.

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh autentifikasi terhadap aspek hukum, maka dilakukan uji *chi square* dan didapatkan hasil dengan p value 0,001. Dari hasil *chi square* tersebut, maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara autentifikasi pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar yang artinya bahwa tanda tangan dokter dan nama dokter pada ringkasan masuk dan keluar merupakan data klinis yang diartikan sebagai data hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh praktisi kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien, karena itu tanda tangan dan nama dokter perlu diisi guna untuk memperkuat tanggung jawab seorang dokter dalam pemberian tindakan medis serta pelaksanaan pelayanan medis kepada pasien. Apabila tanda tangan dan nama dokter tidak terisi maka pemeriksaan, perawatan, maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter tersebut dan dapat dianggap malpraktik secara etik (Nurliana, 2015).

Ketidakeengkapan pemberian tanda tangan dan nama terang sebagai bukti otentik dari rekam medis yang disebabkan karena petugas medis yang bertanggung jawab beranggapan bahwa dengan menuliskan nama atau tanda tangan saja sudah cukup. Apabila dalam *review* autentifikasi hanya dituliskan nama atau tanda tangan saja maka rekam medis tersebut tidak dapat mencakup aspek legalitas yang kuat serta tidak dapat dijadikan sebagai bukti yang kuat apabila sewaktu-waktu dibutuhkan dalam perkara hukum jika rumah sakit mendapat tuntutan dari pasien. Dalam teori dituliskan bahwa apabila dalam rekam medis terdapat tanda tangan saja tanpa menyertai nama terang dari tenaga medis yang bersangkutan akan sulit untuk mengetahui siapa tenaga medis yang bertanggung jawab, karena nama dan tanda tangan tenaga medis menunjukkan aspek legalitas sebagai bukti pertanggung jawaban apabila sewaktu-waktu digunakan sebagai bukti dalam perkara hukum (Cristine, 2014).

Hal ini dijelaskan dalam Undang-undang RI nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 46 ayat 3 yang menyebutkan bahwa setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan ada pengaruh identitas pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0.003. Ada pengaruh bukti rekaman data pasien pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0.000. Ada pengaruh autentifikasi pada pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terhadap aspek hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar dengan nilai p value 0.001.

Daftar Rujukan

- Aziz, Nur Huswatun, dkk. 2013. Studi Kelengkapan Rekam Medis Pasien Di RSUD Haji Makasar. Jurnal AKK UNHAS.
- Cristine, Eunike Riska. 2014. Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Pasien Typoid Di RSUD Kota Semarang Periode Triwulan I Tahun 2014. Jurnal.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I. Jakarta: Dirjen YanMed.
- Guesthi, Lunes M C, dkk. 2016. Analisis Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dalam Rangka Keselamatan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Hatta GR. 2012. Pedoman Manajem Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Edisi Revisi 2. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Nurliani, A., Masturoh, I,. 2015. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar \.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta. Peraturan Pemerintah RI..
- Shofari, 2002. Pengelolaan Sistem Rekam Medis Kesehatan. Semarang
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. http://depkes.go.id/downloads/UUNo._44_Th_2009_ttg_Rumah_Sakit.pdf
- Vivi, OA. 2014. Analize Design Of Admission And Discharge Summary's Form (RM.1) In RSUD Kajen Pekalongan 2014.KTI. Semarang : Universitas Dian Nuswantoro.
- Wahyu, T. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Dokter Di Ruang Rawat Inap RSI Inasma Malang. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/957/477>
- World Health Organization, Medical Records Manual , A Guide for Developing Countries, 2006

