

## Gambaran Rekam Medik Gigi sebagai Posisi Sentral bagi Dokter Gigi di Yogyakarta

*Description of Dental Record as the Central Position among Dentists in Yogyakarta*

**Iwan Dewanto**

*Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

### **Abstrak**

Permasalahan dan kendala utama dari pelaksanaan rekam medis pada pelayanan kesehatan adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan. Akibatnya, rekam medis seringkali dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu.

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* dengan bentuk survey. Cara pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan limitasi sampel yaitu dokter gigi praktek swasta mandiri di wilayah Kota Yogyakarta, dengan masa pengalaman buka praktek dokter gigi 0 sampai dengan 10 tahun. Cara penelitan sampel menggunakan teknik *observasional* dengan instrumen *checklist* yang diisi oleh *surveyor*. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif.

Subyek penelitian adalah 40 dokter gigi praktek sore di kota Yogyakarta. Seorang dokter gigi tidak menggunakan rekam medik pada saat praktek swasta mandiri. Terdapat 12 dokter gigi (30%) yang menggunakan media buku sebagai rekam medik dan 19 dokter gigi (47,5%) yang menggunakan rekam medis sederhana, yaitu hanya berisi data pasien dan terapi. Standar rekam medis nasional yang mengharuskan menulis odontogram (gambar skema gigi dengan penomoran khusus sesuai *FDI World Dental Federation*) hanya dilakukan oleh 2 dokter gigi (5%). Hasil penelitian ini menunjukkan masih banyak rekam medis dokter gigi yang harus diperbaiki sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini menggambarkan rentannya profesi kedokteran gigi di bidang regulasi hukum di Indonesia.

Kata kunci : dokter gigi, posisi sentral, Rekam medik gigi

### **Abstract**

*The main problem and obstacle of the implementation of medical/ dental record in the health care services is that medical doctors and dentists do not have sufficient understanding about the importance and functions of medical/ dental records in health care facilities. Consequently, health care providers often write incomplete, unclear and untimely medical/ dental records.*

*This research was a cross sectional study done in a survey. The sampling method used was a random sampling with sample limitation i.e. independent private-practicing dentists in Yogyakarta with practice length of 0-10 years. Research instrument used in this research was a checklist completed by a surveyor. Data collected was analyzed descriptively.*

*Research subjects were 40 independent private-practicing dentists in Yogyakarta. One dentist did not use dental record in his private practice. There were 12 dentists (30%) who used books as media for dental record and 19 dentists (47.5%) used simple dental record*

*consisting of patient data and treatment. National standard of medical record, which obliges writing odontogram (teeth diagram with special numbering in accordance to FDI World Dental Federation) was only done by 2 dentists (5%). The findings revealed that the writing of dental record needed to be improved in accordance with the prevailing standard. This shows the vulnerability of dental profession in the field of law regulation in Indonesia.*

*Keywords : central position, dental record, dentist*

## **Pendahuluan**

Salah satu unsur utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman.<sup>1</sup> Sebagai salah satu fungsi pengaturan dalam UU Praktik Kedokteran yang dimaksud adalah pengaturan tentang rekam medis yaitu pada Pasal 46 dan Pasal 47. Dalam Permenkes No. 749a/Menkes/XII/89 tentang rekam medis disebutkan bahwa: pengertian rekam medis adalah: *berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.*<sup>2</sup>

Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu. Saat ini telah ada pedoman rekam medis yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI, namun pedoman tersebut hanya mengatur rekam medis rumah sakit.

1. Wilayah Indonesia yang luas dan sering dilanda bencana. Rekam medis dibuat oleh dokter gigi berperan dalam proses identifikasi korban. Berdasarkan pengalaman di lapangan, identifikasi korban mati massal menggunakan gigi-

geligi mempunyai kontribusi yang tinggi dalam menentukan identitas seseorang<sup>3</sup>. Contoh kasus kecelakaan pesawat Garuda di bandara Adisucipto Yogyakarta tahun 2007, rekam medis dokter gigi merupakan satu-satunya alat untuk mengidentifikasi korban. 56% kasus bom Bali tahun 2002 dan 60 % pada kecelakaan lalu lintas di Situbondo Oktober 2003, identifikasi korban diidentifikasi melalui pemeriksaan gigi-geliginya.

2. Posisi sentral rekam medis sebagai gambaran "tingkat kualitas proses pelayanan medis" yang dilakukan oleh drg.<sup>3</sup>
3. Amanat UU Praktek kedokteran No. 29 tahun 2004 dan profesi, sehingga merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh drg.<sup>4</sup>
4. Posisi sentral rekam medis sebagai alat bukti yang selalu digunakan dalam suatu kasus hukum yang ada, khususnya tuduhan kasus malpraktek. Gugatan hukum / tuntutan yang terjadi pada suatu kasus, maka "rekam medis sebagai bahan bukti ( bukan alat bukti ) yang akurat, untuk melihat ada atau tidak adanya malpraktek, yang meliputi kelalaian / standar profesi / resiko medis / hak persetujuan pasien / dasar pembenaran hukum"<sup>5</sup>
5. Sebagai media komunikasi di antara tenaga kesehatan dalam melaksanakan perawatan, dan dapat juga berfungsi sebagai referensi perawatan penyakit yang menghubungkan antara teori dan praktek.<sup>6</sup>

Resiko dan dampak dari tidak dilaksanakannya rekam medis berakibat sanksi berat atau membuat citra yang buruk pada profesi dokter gigi di Indonesia. Kondisi di Indonesia diperlukan

keseragaman dalam penulisan nomenklatur gigi maupun kejelasan catatan tindakan perawatan untuk mendukung kemanfaatan diatas. Departemen kesehatan telah mengeluarkan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi pada tahun 2004 agar dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga medis drg di wilayahnya masing-masing.<sup>5</sup>

Yogyakarta dengan Jumlah Penduduk : 3.333.913 jiwa (2006), terbagi dalam 5 Kabupaten / Kota mempunyai organisasi profesi tingkat wilayah propinsi (Pengurus wilayah PDGI DIY) yang aktif. Organisasi PDGI tingkat propinsi DIY juga terbagi dalam 5 cabang, yaitu Cabang Kota, Bantul, Kulon Progo, Gunung Kidul dan Sleman. Jumlah drg umum (*general dentist*) adalah 542 drg dan jumlah drg spesialisnya 92 drg. Kondisi tersebut memperlihatkan perbandingan pelayanan drg di Yogyakarta adalah 1 : 5258, atau 1 orang drg dapat memberikan pelayanan pada 5258 pasien, jauh lebih baik dari skala perhitungan nasional, yaitu 1 drg untuk memberikan layanan kepada 23,500. Perbandingan ini tidak dapat menjadi patokan layanan, karena jumlah drg diatas tersebar tidak merata. Daerah Kota merupakan daerah paling banyak dokter giginya, yaitu sebanyak 182 drg, kemudian dilanjutkan Kabupaten Sleman di urutan kedua sebanyak 168 drg. Dari jumlah tersebut, tidak semua drg tersebut membuka praktek swasta mandiri. Data untuk jumlah drg praktek swasta di masing-masing Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menunjukkan hanya setengah sampai tigaperempatnya saja yang melaksanakan praktek swasta mandiri. Cabang Kota Yogyakarta mempunyai jumlah drg praktek swasta mandiri lebih banyak akan dipilih sebagai tempat penelitian rekam medis drg di wilayah Yogyakarta.<sup>7</sup>

Penelitian tentang rekam medis di bidang kedokteran gigi, mempunyai tujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan rekam medis di drg praktek swasta di kota Yogyakarta, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan pelatihan rekam medis drg yang sesuai kebutuhan di daerah perkotaan. Diharapkan dengan perbaikan dalam hal

rekam medis drg, maka ke depan akan terlihat gambaran pelayanan kedokteran gigi di Yogyakarta pada khususnya. Korelasi hubungan antara asisten dan dokter gigi yang bekerja dalam teamwork, dapat memperlihatkan kendala yang ada dalam pelaksanaan rekam medis.

### Bahan dan Cara

Desain penelitian ini adalah deskriptif observasional, dengan rancangan survey sampel. Cara pengambilan sampel dilakukan secara *random* dengan limitasi sampel yaitu drg praktek swasta mandiri di wilayah Kota Yogyakarta, dengan masa pengalaman buka praktek drg 0 sampai dengan 10 tahun. Cara penelitan sampel menggunakan teknik *observasional* dengan instrumen *checklist* yang diisi oleh *surveyor*. Penatalaksanaan kalibrasi *surveyor* dilakukan satu kali sebelum pelaksanaan survey.

Penelitian rekam medis drg di kota Yogyakarta dilaksanakan pada bulan Nopember 2006 sampai dengan Januari 2007 di wilayah kota Yogyakarta. Jumlah populasi drg di wilayah tersebut menurut data dari Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006 adalah 182 drg dan menurut data dinas kesehatan kota sebanyak 98 tempat drg melakukan praktek swasta mandiri baik berkelompok maupun individu. Jumlah sampel yang dipilih sebanyak 40 sampel.

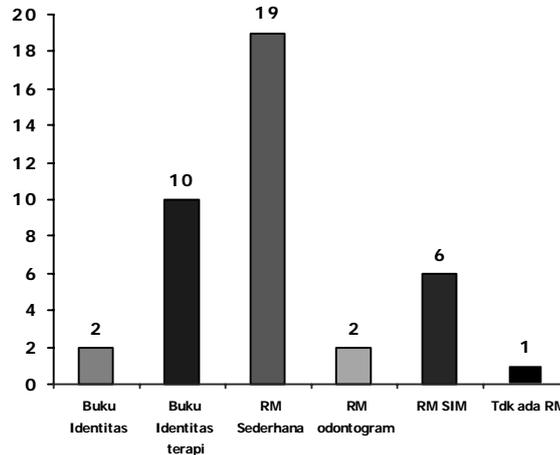
### Hasil

Jumlah sampel 40 drg praktek sore di kota Yogyakarta, hanya terdapat 1 drg yang tidak menggunakan rekam medik pada saat praktek swasta mandiri. Dokter gigi menggunakan media buku sebagai rekam medik terdapat 12 drg (30%), dengan bentuk pengisian sebagai berikut: 2 drg hanya mencatat identitas pasien dan 10 drg mencatat identitas dan terapi perawatan yang telah dilakukan di dalam buku tersebut. Pasien tidak mempunyai nomor rekam medis sendiri-sendiri, sehingga setiap kali kedatangan selalu dicatat identitas baru dan perawatannya pada kunjungan hari itu. Dokter gigi yang menggunakan rekam medis sederhana, yaitu hanya berisi data pasien dan terapi perawatan merupakan

hasil yang paling banyak ditemui, yaitu sebesar 19 drg (47,5%). Standar rekam medis nasional yang mengharuskan menulis odontogram (gambar skema gigi dengan penomoran khusus sesuai FDI) hanya dilakukan oleh 2 drg atau 5%, dan

bentuk odontogram untuk 2 drg tersebut juga jarang diisi. Perkembangan teknologi juga sudah dilaksanakan oleh dokter gigi, ditunjukkan dengan Rekam medis elektronik yang digunakan terpadu dengan sistem informasi manajemen, telah dilakukan oleh 6 drg.

Tabel. 1

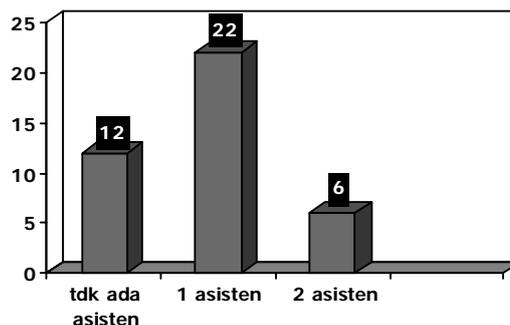


Perhitungan untuk nilai modus terlihat 19 dokter gigi menggunakan rekam medis sederhana, tanpa adanya gambaran odontogram.

Sebagai sarana penunjang dalam hal rekam medis, penelitian ini juga menghitung teamwork drg dengan asistennya. Hasil yang didapat adalah

dokter gigi yang bekerja tanpa bantuan asisten sebanyak 12 orang, yang menggunakan 1 orang asisten untuk membantu tugas drg sebanyak 22 orang dan yang mempunyai 2 asisten sebanyak 6 orang. Perhitungan nilai modus 22 drg mempunyai 1 asisten.

Tabel.2.



## Diskusi

Peran rekam medis di bidang dokter gigi sangat vital, namun dari hasil penelitian yang dilakukan di kota Yogyakarta masih menunjukkan bahwa penggunaan rekam medis masih belum optimal. Odontogram atau gambaran skema gigi-geligi pasien dapat dikatakan jarang dilaksanakan (5%), walaupun hal tersebut sudah dijadikan standar nasional dalam penulisan rekam

medis di bidang kedokteran gigi. Kepedulian dokter gigi terhadap rekam medis di kota Yogyakarta masih perlu ditingkatkan, mengingat rekam medis mempunyai posisi sentral yang sangat berguna bagi dokter gigi dan orang lain dalam hal ini lebih ditujukan kepada pasien. Isi dari rekam medis merupakan hak dan milik pasien, drg hanya menyimpannya dalam bentuk tertulis. Pasien berhak meminta hasil isi rekam

medisnya untuk mengetahui catatan pelayanan yang telah diberikan. Isi rekam medis adalah hak pasien, sehingga memudahkan pasien bila nanti akan berobat ke dokter lain ataupun memerlukan perawatan untuk penyakit yang lain.<sup>8</sup>

Korelasi antara hubungan asisten dan dokter gigi yang bekerja dalam teamwork, dapat terlihat dengan hasil jumlah dokter gigi yang menggunakan asisten (70%) dan yang tidak menggunakan (30%). Keterbatasan tenaga mungkin menjadi kendala dokter gigi untuk membuat rekam medis yang sesuai dengan standar nasional. Hal ini sangat memungkinkan, karena tugas dan pekerjaan dokter gigi sangat padat apabila sedang memberikan perawatan kepada pasien. Bantuan dari asisten akan lebih membantu dokter gigi dalam mengisi rekam medis, dan yang perlu diperhatikan adalah pengisian perawatan yang dilakukan harus selalu diisi oleh dokter gigi yang memberikan perawatan dan harus disertai paraf.<sup>9</sup>

Penatalaksanaan rekam medis dokter gigi perlu mendapatkan sorotan khusus oleh organisasi profesi, agar anggotanya membuat dan mengisi rekam medis sesuai standar nasional yang telah dibakukan dan telah ada peraturan perundang-undangannya. Pelanggaran dari peraturan tersebut telah menjadi perbuatan melanggar hukum, yang membuat dokter gigi dapat dikenakan sanksi.<sup>10</sup> Disisi lain kebutuhan akan rekam medis di Indonesia membantu apabila terjadi bencana atau kecelakaan yang membutuhkan identifikasi korban. Gambaran mutu pelayanan dokter gigi, dapat dilihat dan di evaluasi apabila rekam medis telah dilakukan dengan sesuai standar nasional.

### **Kesimpulan**

Peran rekam medis di bidang dokter gigi sangat vital, namun dari hasil penelitian yang dilakukan di kota Yogyakarta masih menunjukkan bahwa penggunaan rekam medis masih belum dilakukan secara benar dan optimal. Dokter gigi masih memilih menggunakan rekam medis sederhana sebagai pencatatan pelayanannya, tanpa ditulis prosedur pemeriksaan yang telah

dilakukannya di ruang praktek. Gambaran kejadian ini menunjukkan rentannya profesi kedokteran gigi di bidang regulasi hukum yang berjalan di Indonesia.

### **Saran**

Penelitian ini hanya sebagai gambaran agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut yang lebih detail lagi, yang dapat dilaksanakan oleh organisasi profesi (PDGI) di daerah/cabang masing-masing. Gambaran hasil penelitian ini merupakan saran dan kritikan bagi dokter gigi pada khususnya dan organisasi profesi dokter gigi pada umumnya, agar lebih memberikan perhatian terhadap kualitas dan kewajiban yang harus dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

1. Konsil Kedokteran Indonesia, (2006), Standar kompetensi profesi kedokteran gigi, Jakarta.
2. Hanafiah, Jusuf M dan Amir Amri, (1999), Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, edisi 3, EGC, Jakarta
3. Interpol Disaster Victim Identification Guide (2002), Interpol DVI Standing Committee Lyon France.
4. Konsil Kedokteran Indonesia, (2006), Manual rekam medis, Jakarta.
5. Departemen Kesehatan RI, (2004), Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi, Dirjend. Pelayanan Medik., Jakarta
6. Dahlan Sofwan, (2005), Hukum Kesehatan; rambu-rambu bagi profesi dokter, edisi 3, Badan Penerbit universitas Diponegoro, Semarang.
7. Anonim, Profil kesehatan kesehatan propinsi DIY, (2006), Dinas Kesehatan Propinsi DIY
8. Konsil Kedokteran Indonesia, (2006), Buku kemitraan, Jakarta.
9. Konsil Kedokteran Indonesia, (2006), Penyelenggaraan Praktek Kedokteran yang baik, Jakarta.
10. Anonim, (2002), Kode etik Kedokteran Gigi, pengurus Besar Persatuan dokter Gigi Indonesia, Jakarta.