

Evaluasi Desain Formulir Manual Rekam Medis Poli Gigi Puskesmas “X” Kabupaten Kebumen

Juni Tryastuti¹, Ajrin Aulia Nisa², Helmi Nurlaili³

^{1,2,3}Program Studi D-3 Teknik Elektro dan Rekam Medis, Politeknik Dharma Patria
Kebumen

e-mail : tyastutii306@gmail.com

Abstrak

Rekam medis kedokteran gigi merupakan suatu dokumentasi sistematis mengenai riwayat perawatan kesehatan gigi seorang pasien oleh sarana pelayanan kesehatan. Pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan telah menerbitkan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi pada tahun 2004. Standar ini mengatur data gigi-geligi setiap individu yang termasuk pelayanan kesehatan masyarakat puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi desain formulir manual rekam medis poli gigi. Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus di Puskesmas “X” Kabupaten Kebumen tahun 2021. Peneliti membandingkan formulir desain rekam medis dengan Panduan Rekam Medik Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015. Peneliti juga mewawancarai perawat gigi dan petugas rekam medis. Pada awalnya, desain formulir rekam medis sesuai dengan Panduan Rekam Medik Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015. Kemudian, terjadi perubahan pada tahun 2019. Perubahan dilakukan untuk meringkas penulisan dimana penulisan ICD-10 dan gigi dimasukkan ke dalam kolom diagnosis. Beberapa hambatan pada pengisian rekam medis poli gigi yaitu sulitnya penentuan simbol odontogram, serta terbatasnya waktu dan petugas rekam medis.

Kata Kunci: Desain formulir, Poli Gigi, Rekam Medis Kedokteran Gigi

Abstract

Dental medical record is a systematic documentation of a patient's dental health care history by health service providers. The government, through the Directorate General of Medical Services, Ministry of Health, has issued the National Standard for Dental Medical Records in 2004. This standard regulates the dental data of each individual, which is included in public health services at the puskesmas. This study aims to evaluate the design of the dental poly medical record manual form. This research is descriptive with a case study approach at Puskesmas "X" Kebumen Regency in 2021. Researchers compared the medical record design form with the 2015 Indonesian Ministry of Health Dental Medical Record Guidelines. Researchers also interviewed dental nurses and medical record officers. Initially, the design of the medical record form was in accordance with the 2015 Ministry of Health's Dental Medical Record Guidelines. Then, there was a change in 2019. Changes were made to summarize writing where ICD-10 writing and teeth were entered into the diagnosis column. Several obstacles in filling out dental polyclinic medical records are the difficulty of determining the odontogram symbol, and the limited time and medical record officers.

Keywords : Form Design, Dental Poly, Dentistry Medical Record

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah, puskesmas menggerakkan dan bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Secara umum pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (upaya pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) (Sari, 2020). Pelayanan tersebut dapat

berupa promosi kesehatan, imunisasi pada bayi dan balita, pengobatan pasien, maupun penambalan gigi atau pemasangan gigi palsu yang dilakukan pada poli gigi. Poli Gigi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang ditujukan kepada masyarakat, keluarga maupun perorangan baik yang sakit maupun yang sehat meliputi peningkatan kesehatan gigi dan mulut dan pencegahan penyakit gigi (Fardani dkk., 2015). Data medis kondisi gigi dan mulut setiap pasien di catat lengkap pada rekam medis (Taftazani dan Hidayati, 2020).

Rekam medis merupakan salah satu bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi. Rekam medis berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Gunawan, 2012). Pada Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi 2015, rekam medis berupa dokumentasi sistematis mengenai riwayat perawatan kesehatan gigi seorang pasien oleh sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki beberapa peranan dalam bidang administrasi, medis, hukum, finansial, penelitian dan dokumentasi (Taftazani dan Hidayati, 2020). Oleh karena itu, dokumen ini penting untuk dibuat di setiap unit pelaksana teknis fungsional puskesmas.

Setiap dokter ataupun dokter gigi wajib membuat rekam medis setelah melakukan pelayanan yang diberikan. Kewajiban untuk membuat rekam medis telah diatur dalam Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa seorang dokter ataupun dokter gigi dalam menjalankan praktik pribadi maupun praktik di rumah sakit serta institusi pelayanan kesehatan lainnya diwajibkan membuat rekam medis. Melalui rekam medis, dokter maupun dokter gigi dapat mengetahui pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Pasien juga dapat mengetahui tindakan yang telah dilakukan dokter pada dirinya. Selain itu, rekam medis bisa menjadi ukuran mutu pelayanan yang diberikan (Gunawan, 2012).

Pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan telah menerbitkan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi pada tahun 2004. Standar ini mengatur data gigi-geligi setiap individu yang termasuk pelayanan kesehatan masyarakat puskesmas. Data ini selanjutnya dimasukkan ke dalam dokumen rekam medis dalam bentuk kode dengan diagnosis yang telah diidentifikasi. Kode tersebut sesuai dengan International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10), yaitu suatu daftar kode tunggal kategori tiga karakter masing-masing dapat dibagi lagi menjadi hingga sepuluh subkategori empat karakter. Fungsi ICD-10 sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan ialah untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas (Mangentang, 2015).

Keakuratan kode dapat dilihat dari kesesuaian terhadap ketentuan dan aturan ICD-10. Kelengkapan informasi yang dikumpulkan dipengaruhi oleh efisiensi desain formulir rekam medis. Desain formulir rekam medis yang tidak efisien mengakibatkan data yang terkumpul tidak cukup. Akibatnya, dapat terjadi kesalahan pendokumentasian dalam bentuk coding dan kesalahan informasi (Dilla dan Putra, 2020). Penulis tertarik untuk mengevaluasi desain formulir manual rekam medis poli gigi Puskesmas "X" Kabupaten Kebumen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Puskesmas "X" Kabupaten Kebumen pada bulan Januari hingga Februari 2021. Sampel penelitian yaitu formulir manual rekam medis poli gigi yang belum dan sudah diisi. Peneliti juga mewawancarai perawat gigi dan petugas rekam medis. Analisis formulir manual rekam medis poli gigi dilakukan dengan membandingkannya menggunakan standar Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI tahun 2015.

RIWAYAT MEDIK

1. Hipertensi : Tidak Ada / Ada
2. Penyakit Jantung : Tidak Ada / Ada
3. Diabetes : Tidak Ada / Ada
4. Alergi obat :
5. Lain-lain :

11 [51]		HP	61	21
12 [52]		HP	62	22
13 [53]		HP	63	23
14 [54]	HP	HP	64	24
15 [55]	ER	HP	65	25
16	ER	Max	26	
17	Max	Max	27	
18	Max	Max	28	

48	Max	Max	38	
47	Max	Max	37	
46	Max	Max	36	
45 [45]	HP	HP	35	35
44 [44]	ER	ER	34	34
43 [43]	ER	ER	33	33
42 [42]	HP	ER	32	32
41 [41]			31	31

Oklusi : Normal Bite / Cross Bite / Steep Bite
Torus Palatinus : Tidak Ada / Kecil / Sedang / Besar / Multiple
Torus Mandibularis : Tidak Ada / Sisi Kiri / Sisi Kanan / Kedua Sisi
Palatum : Dalam / Sedang / Rendah
Diastema : Tidak Ada / Ada
Gigi Anomali : Tidak Ada / Ada

Diperiksa oleh	Tanggal Pemeriksaan	Tanda Tangan Pemeriksa
Ang. Ika R.	31-5-2021	

Gambar 3. Contoh Pengisian Odontogram

TABEL PERAWATAN

Tanggal Berobat dan Pelayanan	Anamnesis, Pemeriksaan Klinik dan Lab Penunjang	Diagnosa	Terapi dan Tindakan	Nam. Petugas/TTD
7 MAY 2021 Ergs	S: mau cabut gigi, sesuai anjuran dr. SUMBER: cold O: pa: - pa: - ER: pa: - pa: - BB: 65 kg	A: 44-45 Ked. 3	P. pembed M. Anest. 20 mg 2 / 30' Amox 200 mg 2 / 30' E. Obat Analgesik 1 jam Obat Stribulikan pgr makin paman dudu	Ang. Ika
10 JUN 2021 Glor	S: mau cabut gigi O: pa: (-) pa: (-) palpas (-) ku: Baik T: 148/92 mmHg N: 97/menit R: 18 x	A: 43-44 ER Ked. 3	P. pencabutan gigi dgn infiltor anestesi dgn Lidocain 2 ml E. Kapas Absorpsi 1 jam Obat Stribulikan pgr makin paman dudu	Ang. Ika
07 JUN 2021 Glor	S: mau cabut gigi O: pa: (-) pa: (-) palpas (-) ku: Baik T: 158/86 N: 95 x /menit	A: 24, 33-34 Ked. 3	P. pencabutan gigi dgn infiltor anestesi dgn Lidocain 2 ml P/ Amox 200 mg 2 / 30' E. Kapas Absorpsi 1 jam Obat Stribulikan pgr makin paman dudu	Ang. Ika
14 MAY 2021 Carla	S: mau cabut gigi O: pa: (-) pa: (-) palpas (-) ku: Baik T: 148/92 mmHg N: 96 x /menit	A: 16 ER Ked. 3	P. pencabutan gigi dgn infiltor anestesi dgn Lidocain 2 ml P/ Amox 200 mg 2 / 30' E. Kapas Absorpsi 1 jam Obat Stribulikan pgr makin paman dudu	Ang. Ika
21 JUN 2021 Carla	S: mau cabut gigi O: pa: (-) pa: (-) palpas (-) ku: Baik T: 142/90 mmHg N: 91 x /menit	A: 25 ER Ked. 3	P. pencabutan gigi dengan infiltor anestesi dgn Lidocain 2 ml M. Amox 200 mg 2 / 30' E. Kapas Absorpsi 1 jam Obat Stribulikan pgr makin paman dudu	Ang. Ika

Gambar 4. Contoh pengisian Tabel Perawatan

Hasil Wawancara

Pada awalnya, desain formulir manual rekam medis di Puskesmas “X” sesuai dengan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015. Kemudian, terjadi perubahan pada tahun 2019 sehingga terdapat perbedaan desain pada tabel perawatan. Perubahan dilakukan dengan anggapan agar lebih meringkas penulisan dimana penulisan ICD-10 dan gigi dimasukkan ke dalam kolom diagnosis. Kode ICD-10 dan gigi ditulis setelah penulisan diagnosis atau di bawahnya.

Perbedaan ini menyebabkan beberapa kendala. Salah satu narasumber, seorang perawat poli gigi, mengatakan bahwa dirinya mengalami kesulitan dalam pengisian odontogram karena banyaknya simbol yang ada. Beliau belum sepenuhnya menguasai seluruh simbol yang ada sehingga sering salah dalam pengisiannya.

Pendapat berbeda diungkapkan oleh narasumber lainnya. Seorang petugas rekam medis mengatakan bahwa tidak ada pengaruh signifikan dengan adanya perbedaan desain formulir pada tabel perawatan terhadap kualitas rekam medis. Narasumber menganggap bahwa prosedur pengisian formulir rekam medis sudah lengkap dan sesuai dengan prosedur rekam medis kedokteran gigi. Meskipun desain formulir rekam medis berbeda namun isi yang dimuat sama dan lengkap sesuai Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015.

Pembahasan

Terdapat perbedaan antara desain formulir manual rekam medis poli gigi dengan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015. Perbedaan tersebut terdapat pada tabel perawatan yang tidak adanya kolom gigi dan ICD-10. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian desain. Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI menjelaskan bahwa dokumen rekam medis harus berisi informasi yang lengkap dan akurat tentang identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, kode penyakit ICD-10, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pemeriksaan.

Tanggal	Gigi	Keluhan/Diagnosa	Kode ICD 10	Perawatan	Paraf	Ket.

Gambar 3.2.1. Tabel Perawatan Paduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015

Tanggal Berobat dan Pelaksana	Anamnesis, Pemeriksaan Klinik dan Lab. Perambang	Diagnosa	Tergit dan Tindakan	Nama Petugas TTD

Gambar 3.2.2. Tabel Perawatan Pada Puskesmas “X” Kabupaten Kebumen

Tidak adanya kolom gigi dan ICD-10 pada tabel perawatan perawatan poli gigi di Puskesmas "X" dibuat untuk mempercepat atau memudahkan dalam penulisannya. Pengisian data gigi dan ICD-10 pada rekam medis menjadi satu pada kolom diagnosa seperti pada gambar 4. Hal ini berbanding terbalik dengan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015 dimana penulisan kolom data gigi dan ICD-10 terpisah untuk memudahkan pembacaan rekam medis. Dengan demikian, data pada rekam medis manual poli gigi di Puskesmas X belum memenuhi standar yang ditetapkan. Informasi pelayanan medis yang berkualitas meliputi struktur dan isi rekam medis dan keseragaman dalam penggunaan simbol, istilah, singkatan dan ICD (Maimun dkk., 2018).

Formulir rekam medis perlu dirancang dengan jelas, rapi, dan informatif agar mempermudah penggunaan dan pengisiannya (Kurnianingsih, 2014). Desain formulir rekam medis yang kurang baik dapat mengakibatkan pengumpulan data tidak memadai. Ketidaklengkapan pengisian data rekam medis berdampak tidak baik pada proses pelayanan kesehatan pasien. Kondisi ini menyebabkan waktu yang dibutuhkan untuk proses pendaftaran sampai pemberian tindakan medis menjadi sangat lambat. Setelah memberikan pelayanan kepada pasien, dokter dan dokter gigi harus segera melengkapi rekam medis dengan menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukan (Kemenkes RI, 2004).

Penulisan data gigi dan ICD-10 pada kolom diagnosa dapat menimbulkan peluang terjadinya kekeliruan pengolahan data rekam medis. Selain itu, petugas juga akan kesulitan menentukan kode sesuai diagnosis dokter. Keakuratan kode diagnosis akan mempengaruhi data dan informasi rekam medik. Kode diagnosis yang tidak akurat akan berdampak pada berbagai bidang kesehatan, yaitu menghasilkan kesalahan penentuan tarif pembayaran, pengambilan data untuk penelitian menjadi tidak akurat dan dapat menimbulkan kesalahan pada hasil penelitian, menghasilkan laporan yang tidak akurat sehingga tidak dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan dan berpengaruh terhadap kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, dan dapat mengurangi nilai akreditasi karena data yang ditampilkan tidak tepat (Wariyanti, 2014).

Kendala lain dalam pengisian rekam medis poli gigi di Puskesmas X adalah kesulitan menentukan simbol odontogram. Ada banyak simbol odontogram dan petugas harus mengisi secara teliti sesuai keterangan yang ada di dokumen rekam medik. Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien harus ditulis dalam rekam medis selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam. Formulir manual rekam medis memiliki banyak kelemahan. Selain membutuhkan waktu yang lama, kemungkinan kesalahan juga dapat terjadi akibat petugas yang kurang teliti dalam mengolah data rekam medis (Suci, 2019).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan antara formulir manual rekam medis poli gigi Puskesmas X Kabupaten Kebumen dengan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi Kemenkes RI 2015. Perbedaan tersebut yaitu tidak adanya kolom gigi dan ICD-10 sehingga penulisannya digabung dengan kolom diagnosa.

Beberapa hambatan pada pengisian rekam medis poli gigi yaitu sulitnya penentuan simbol odontogram, serta terbatasnya waktu dan petugas rekam medis. Hambatan tersebut dapat memengaruhi keakuratan informasi yang dihasilkan. Dalam jangka panjang, dapat berdampak pada mutu dan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dilla, R., dan Putra, D. (2020). Desain Formulir pengkajian Awal Neonatus di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 1(3):311-319.
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi*. Jakarta : Author / Kementrian Kesehatan RI.
- Dirjen bina pelayanan medik Depkes RI. *Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran gigi*. Jakarta :Depkes RI (2007).

- Fardani, D. P., Wuryanto, E., & Werdiningsih, I. (2015). Sistem Pendukung Keputusan Peramalan Jumlah Kunjungan Pasien Menggunakan Metode Extreme Learning Machine (Studi Kasus : Poli Gigi Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto). *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 1(1),33. <https://doi.org/10.20473/jisebi.1.1.33-40>.
- Gunawan, A. P. (2012). Gambaran rekam medis gigi puskesmas bahu kota manado ditinjau dari standar nasional rekam medik kedokteran gigi. *E-GIGI*, 1, No 2, 1–7.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kurnianingsih, N. B. (2014). Evaluasi Penggunaan Formulir Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Malang: Universitas Gadjah Mada.
- Maimun, N., Natassa, J., Trisna, W., Supriatin, Y. (2018). Pengaruh Kompetensi Coder Terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10 di Rumah sakit “X” Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Kesmas*. 1(1):31-43.
- Mangentang, F. R. (2015). Kelengkapan Resume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSU Bahteram. *Jurnal ARSI*, 1(44), 159–168.
- Puskesmas “X”. (2021). Formulir Rekam Medis Image. Kabupaten Kebumen.
- Republik Indonesia. (2004).Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta.
- Sari, R. (2020). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rumbio Jaya Kecamatan Rumbio Jaya Kabupaten Kampar. (Skripsi). Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Suci, O. (2019). Sistem Pengisian Data Identitas Pasien Pada Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Karya Husada Kota Perdagangan Kabupaten Simalungun Tahun 2018. (Skripsi). Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Taftazani, R. Z., & Hidayati, R. (2020). Rancangan Desain Formulir Manual Rekam Medis Balai Pengobatan Gigi Di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 1(2), 28–36. <https://doi.org/10.37160/jikg.v1i2.525>.
- Wariyanti, A. (2014). Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan keakuratan Kode Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013. (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.