

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Secara geografis, Indonesia terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik. Kondisi ini menyebabkan Indonesia sebagai wilayah yang rawan terkena bencana alam, salah satunya adalah gempa bumi yang terjadi pada tahun 2009 di Kota Padang, Sumatera Barat yang menyebabkan korban meninggal sebanyak 1.117 jiwa (Setyonegoro, 2013). Korban sebagian besar ditemukan dalam keadaan wajah dan sidik jari yang sudah rusak dan tubuh yang tidak lengkap karena tertimpa material benda berat, akibatnya korban sulit untuk diidentifikasi melalui visual dan sidik jari. Metode alternatif yang dapat digunakan adalah penggunaan gigi geligi sebagai sarana identifikasi melalui pencocokan menggunakan rekam medis kedokteran gigi yang didalamnya disertai catatan odontogram (Kemenkes, 2015; Murniwati, 2012). Hal ini menyebabkan rekam medis kedokteran gigi menjadi sangat penting dan memainkan peran kunci dalam proses identifikasi korban (Shanbhag, 2016).

Sindy R. Malingkas selaku ahli odontologi forensik Polri, menyebutkan bahwa pihak kepolisian telah menyusun SOP penatalaksanaan identifikasi korban bencana, tetapi hingga saat ini masih memiliki hambatan berupa kurangnya data *ante mortem* masyarakat yang salah satunya berasal dari rekam medis kedokteran gigi (Trisnowahyuni et al., 2015). Salah satu penyebabnya ialah dokter gigi yang tidak mengisi rekam medis sesuai dengan standar yang telah diberlakukan. Hal ini dikarenakan oleh masih banyaknya dokter gigi yang belum sepenuhnya sadar akan pentingnya pengaplikasian rekam medis, baik pada praktik perorangan (swasta)

maupun pada fasilitas pelayanan kesehatan umum (publik), sehingga rekam medis yang dibuat masih belum benar, tidak lengkap, dan terlambat pengisiannya, serta masih banyaknya dokter gigi yang tidak memenuhi formulir odontogram dan pemeriksaan fisik yang seharusnya tercatat pada rekam medis kedokteran gigi (Monica et al., 2018).

Rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap dapat menjadi masalah karena rekam medis merupakan dokumentasi yang memberikan informasi tentang rincian pelayanan yang sudah diberikan pada pasien selama tindakan perawatan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan berpengaruh pada mutu rekam medis yang menjadi acuan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan rekam medis adalah salah satu standar yang wajib dipenuhi oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Wirajaya, 2019).

Selain itu, adanya perubahan pola hidup masyarakat saat ini menyebabkan masyarakat mulai sadar akan haknya sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Jika hal tersebut tidak dilandasi oleh komunikasi yang baik dan efektif antara dokter sebagai pemberi dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, maka akan menimbulkan konflik antara dokter dan pasien (Tinungki, 2019). Adanya komunikasi yang efektif dan baik dapat menjamin terjaganya hubungan yang baik antara pasien dengan dokter gigi. Jika komunikasi tersebut tidak berjalan dengan baik, maka masyarakat dapat mengadu kepada pihak yang berwajib dan mengajukan tuntutan kepada dokter gigi. Walaupun dokter telah melakukan diagnosis, tindakan serta komunikasi yang baik, hal ini tidak akan ada artinya dalam pembelaan apabila tidak ada rekam medis yang lengkap saat pasien mengajukan gugatan (Chintia & Kusumaningrum, 2020). Sebagai contoh, sebuah kasus yang dialami oleh seorang

dokter gigi di Jawa Barat pada tahun 2010. Dokter gigi tersebut terbukti melakukan kelalaian karena tidak mengerjakan rekam medis dengan lengkap, dalam hal ini ialah pengisian persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) ketika hendak melakukan ekstraksi gigi seorang anak berusia 9 tahun yang menimbulkan resiko berupa kelainan saraf pada salah satu sisi mulut (Juliawati, 2014).

Selain itu, rekam medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan terhambatnya tertib administrasi dan proses klaim asuransi biaya pasien ke BPJS (Ernawaty et al., 2019; Wirajaya, 2019). Proses klaim akan terhambat jika pasien tidak menyertakan resume rekam medis yang berisi identitas, diagnosis, riwayat kesehatan, tindakan, perawatan penunjang, serta obat-obatan yang telah diberikan (Indawati et al., 2018). Verifikator BPJS akan menolak pengajuan pengklaiman biaya asuransi jika resume rekam medis tidak lengkap, sehingga resume harus dikembalikan pada sarana pelayanan kesehatan untuk segera dilengkapi (Wirajaya, 2019).

Pengisian rekam medis yang lengkap dianggap sebagai bagian penting dari perawatan yang telah diberikan (Brown, 2015). Oleh karena itu, dokter gigi dituntut untuk terampil mengisi rekam medis dengan lengkap dan sesuai standar yang berlaku. Sebab, pengisian rekam medis yang lengkap memiliki banyak fungsi penting demi keselamatan pasien dan terhindarnya resiko atas terjadi hal yang tidak diinginkan bagi dokter gigi (Amos et al., 2017). Rekam medis yang dibuat harus mengacu pada prosedur dan pedoman yang telah ditetapkan, serta sesuai dengan standar yang berlaku dalam penyelenggaraan praktik kedokteran agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang profesional dan aman. Setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter harus dicatat dengan lengkap dan akurat untuk setiap pasiennya (Rosalina et al., 2012).

Rekam medis yang terisi secara lengkap, akan memudahkan dokter dan tenaga kesehatan lain untuk melakukan tindakan berkelanjutan bagi pasien (Purwanti, 2020). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis kedokteran gigi di sarana pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Bagaimanakah gambaran kelengkapan pengisian rekam medis kedokteran gigi di sarana pelayanan kesehatan Indonesia dan solusi untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis kedokteran gigi?”

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian rekam medis kedokteran gigi di sarana pelayanan kesehatan Indonesia dan mencari solusi untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis kedokteran gigi.

