

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gigi Pada Kasus Nekrosis Pulpa Di Puskesmas X Tahun 2022

Review Of The Completeness Of Dental Medical Record Filling in Case Of Pulp Necrosis At The X Health Center In 2022

Listia Febiani¹, Fery Fadly²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
korespondensi e-mail: fery.fadly@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRAK

Panduan rekam medis kedokteran gigi terbagi menjadi empat bagian yaitu identitas pasien, tabel perawatan, odontogram dan lampiran pelengkap/penunjang. Hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 45,3% masyarakat Indonesia mengalami permasalahan gigi rusak/berlubang/sakit, jika dibiarkan menyebabkan nekrosis pulpa. Nekrosis pulpa merupakan kondisi pulpa/jaringan telah mati, tidak adanya pembuluh darah dan tidak berfungsinya saraf pulpa pada gigi. Pasien yang mengalami nekrosis pulpa di Puskesmas X sebesar 22% dari total kunjungan poliklinik gigi tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis kasus nekrosis pulpa di Puskesmas X Tahun 2022 berdasarkan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif. Populasi dan sampel penelitian ini adalah rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa tahun 2022, dengan sampel 82 rekam medis. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa identitas pasien (73,90%), pelaporan penting (71,41%), autentifikasi (8,17%) dan pencatatan yang baik (66,67%). Kelengkapan terendah yaitu pada autentifikasi sebesar 8,17%. Ketidaklengkapan tersebut dikarenakan kurangnya ketelitian petugas dan tidak dilakukannya pengecekan ulang. Petugas diharapkan mengisi rekam medis dengan lengkap guna sebagai aspek hukum dan diharapkan menggunakan formulir yang sesuai dengan panduan rekam medis kedokteran gigi.

Kata kunci: Rekam Medis Gigi, Analisis Kuantitatif, Kelengkapan, Nekrosis Pulpa, Puskesmas

ABSTRACT

The guide for dental medical record is divided into four parts: patient identification, treatment table, odontogram, and supporting attachments. The 2018 national health survey showed that 45.3% of Indonesian people had dental problems such as cavities, decay, and toothaches, which could lead to pulp necrosis. Pulp necrosis is a condition where the pulp tissue in the tooth dies, and there is no blood supply or nerve function in the affected tooth. In 2022, 22% of dental clinic visits at Puskesmas X were due to pulp necrosis. This study aims to evaluate the completeness of dental medical records for pulp necrosis cases at Puskesmas X in 2022 based on the Dental Medical Record Guide. This quantitative descriptive study included 82 dental medical records selected using simple random sampling. The results indicated that patient identification (73.90%), important reporting (71.41%), proper documentation (66.67%), and authentication (8.17%) were adequately recorded. The lowest completeness was found in the authentication component, which was only 8.17%. The incompleteness was due to the lack of attention from the staff and inadequate rechecking. Staff is encouraged to fill out dental medical records completely and accurately, using the appropriate form, to comply with legal aspects.

Keywords: Dental Medical Records, Quantitative Analysis, Completeness, Pulp Necrosis, Health Center.

Pendahuluan

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Puskesmas perlu menyelenggarakan rekam medis untuk menjalankan fungsinya. Rekam medis adalah sekumpulan informasi dan riwayat medis seseorang, seperti penyakit dan perawatan masa sekarang dan sebelumnya yang dicatat oleh profesional kesehatan untuk memberi layanan kesehatan pada pasien (Hatta, 2013). Rekam medis harus lengkap dan akurat, agar kelengkapannya terjaga maka perlu dilakukan audit pendokumentasian yang terbagi menjadi dua cara yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif.

Huffman (1994) menjelaskan analisis kualitatif adalah tinjauan terhadap isi rekam medis untuk memeriksa ketidakkonsistenan atau kesalahan yang dapat mengindikasikan bahwa rekam medis tidak akurat atau tidak lengkap. Menurut Huffman komponen analisis kuantitatif dibagi menjadi empat kategori yaitu identifikasi pasien pada masing-masing formulir, pengisian laporan penting pada rekam medis, autentikasi pada setiap lokasi yang telah ditentukan, dan pendokumentasian yang baik. Maka dari itu, diperlukan analisis kuantitatif untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis. Salah satu indikator rekam medis adalah terisinya rekam medis dengan lengkap. Lengkapnya rekam medis yaitu yang dicatat oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam sejak pasien rawat jalan maupun rawat inap selesai menjalani layanan (Kemenkes, 2008).

Kelengkapan pengisian rekam medis gigi dapat dipakai sebagai alat identifikasi dengan cara melakukan pemeriksaan gigi geligi (Kemenkes, 2015). Gigi geligi dalam rongga mulut adalah bagian tubuh yang paling keras, bersifat unik dan resisten akan suhu, bahan kimia, serta trauma maka dari itu sangat cocok untuk proses identifikasi (Larasati et al., 2018). Karena kelengkapan pengisian rekam medis gigi sangat penting, maka diperlukan panduan rekam medis gigi. Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) membagi rekam medis gigi menjadi 4 (empat) bagian yaitu identitas pasien, lembar odontogram, lembar tabel perawatan dan lampiran pelengkap/penunjang. Panduan rekam medis kedokteran gigi dijadikan sebagai acuan rekam medis penyakit gigi dan mulut.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang dialami masyarakat Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 57,6%. Masalah gigi terbanyak yang dialami oleh masyarakat yaitu gigi rusak/berlubang/sakit yaitu sebesar 45,3%. Gigi yang berlubang jika dibiarkan dan tidak dilakukan perawatan akan menyebabkan nekrosis pulpa. Nekrosis pulpa adalah suatu kondisi di mana pulpa atau jaringan telah mati, pembuluh darah pada gigi tidak ada, dan saraf pulpa tidak lagi berfungsi. (Kartinawati & Asy'ari, 2021). Nekrosis pulpa merupakan penyakit gigi terbanyak di Puskesmas X pada tahun 2022. Pasien yang mengalami nekrosis pulpa di Puskesmas X sebanyak 22% dari total keseluruhan kunjungan poli gigi pada tahun 2022.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas X dengan sampel 15 rekam medis gigi ketidakkelengkapan tertinggi terdapat pada autentifikasi dengan persentase 75%, ketidakkelengkapan pada laporan penting dengan persentase 47% dan pada identitas pasien dengan persentase 18%. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti berminat untuk melakukan penelitian yang berjudul "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Kasus Nekrosis Pulpa di Puskesmas X Tahun 2022".

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Bertujuan untuk meninjau kelengkapan pengisian rekam medis kasus nekrosis pulpa di Puskesmas X. Populasi yang digunakan yaitu rekam medis kasus Nekrosis Pulpa di Puskesmas X pada Tahun 2022 yang berjumlah 446 rekam medis gigi. Sampel yang digunakan sebanyak 82 rekam medis gigi yang dihitung menggunakan rumus slovin dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Instrumen dan cara pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara. Data yang didapat kemudian akan dikumpulkan, dikelompokkan, ditabulasi, diklasifikasikan dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram yang selanjutnya diinterpretasikan. Analisis data yang digunakan yaitu statistik deskriptif.

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas X pada bulan Februari – Maret 2023 dengan menggunakan sampel 82 rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa.

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien

No.	Formulir	Komponen	Jumlah					
			Lengkap		Tidak Lengkap		Tidak Dibutuhkan	
			f	Persen(%)	f	Persen(%)	f	Persen(%)
1	Identitas	No. RM	82	100%	0	0%	0	0%
2		Nama	82	100%	0	0%	0	0%
3		No. BPJS	45	54,88%	0	0%	37	45,12%
4		NIK	82	100%	0	0%	0	0%
5		TTL	82	100%	0	0%	0	0%
6		Alamat	82	100%	0	0%	0	0%
7		No HP	64	78,05%	18	21,95%	0	0%
8	Resume Medis	No. RM	29	35,37%	53	64,63%	0	0%
9		Nama	28	34,15%	54	65,85%	0	0%
10		TTL	30	36,59%	52	63,41%	0	0%
Rata-rata			60,6	73,90%	17,7	21,59%	3,7	4,51%

Hasil kelengkapan pengisian rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa pada identifikasi pasien dapat diketahui sebanyak 73,90% lengkap, sebanyak 21,59% tidak lengkap dan sebanyak 4,51% tidak dibutuhkan. Pada No. BPJS sebanyak 45,12% tidak dibutuhkan karena pasien menggunakan penjamin umum. Pengisian identitas pasien menyesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan rekam medis yang ada di Puskesmas X. Penyebab ketidaklengkapan pada No. HP dikarenakan terkadang pasien lupa dengan nomornya serta terkadang pasien yang tidak membawa *handphone* dan terkadang petugas pendaftaran yang lupa untuk menanyakan nomor *handphone* pasien. Penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pada resume medis dikarenakan apabila pada pasien baru maka data pasien akan dicatat pada satu dokumen rekam medis lengkap yang didalamnya terdapat formulir resume medis kemudian letak identitas pasien pada resume medis terletak paling atas jadi ketika akan mengisi identitas tersebut terhalangi oleh formulir lain.

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Pelaporan Penting

No.	Komponen	Jumlah					
		Lengkap		Tidak Lengkap		Tidak Dibutuhkan	
		f	Persen (%)	f	Persen (%)	f	Persen (%)
1	Keluhan Utama	67	81,71%	15	18,29%	0	0%
2	Pemeriksaan Fisik	66	80,49%	16	19,51%	0	0%
3	Anamnesa	80	97,56%	2	2,44%	0	0%
4	Diagnosis	82	100%	0	0%	0	0%
5	ICD-X	82	100%	0	0%	0	0%
6	Tatalaksana	69	84,15%	7	8,54%	6	7,32%
14	Data Medis yang Diperhatikan	42	51,22%	40	48,78%	0	0%
15	Odontogram	33	40,24%	49	59,76%	0	0%
16	<i>Informed Consent</i>	6	7,32%	42	51,22%	34	41,46%
Rata-Rata		58,55	71,41%	19,11	23,17%	4,44	5,42%

Hasil kelengkapan pengisian rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa pada pelaporan penting dapat diketahui sebanyak 71,41% lengkap, sebanyak 23,17% tidak lengkap dan sebanyak 5,42% tidak dibutuhkan. Ketidaklengkapan pada pelaporan penting dikarenakan banyaknya pasien kemudian terbatasnya perawat dan dokter gigi yang berada di poliklinik gigi dan kurang telitinya pencatatan pada rekam medis pasien. Penggunaan *informed consent* disesuaikan dengan tindakan pada pasien, untuk tindakan penambalan gigi tidak membutuhkan *informed consent*.

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi

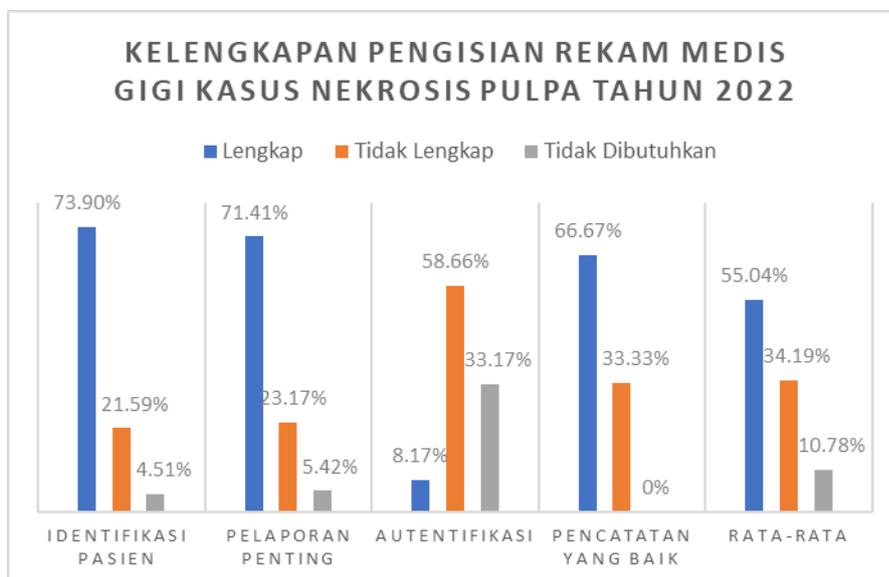
No.	Formulir	Komponen	Jumlah					
			Lengkap		Tidak Lengkap		Tidak Dibutuhkan	
			f	Persen(%)	f	Persen(%)	f	Persen(%)
1	Odontogram	Nama Dokter	22	26,83%	60	73,17%	0	0%
2		Tanda Tangan Dokter	23	28,05%	59	71,95%	0	0%
3	<i>Informed Consent</i>	Nama Dokter/Tenaga Kesehatan	4	4,88%	44	53,66%	34	41,46%
4		Tanda Tangan Dokter/Tenaga Kesehatan	4	4,88%	44	53,66%	34	41,46%
5		Nama Saksi 1	1	1,22%	47	57,32%	34	41,46%
6		Tanda Tangan Saksi 1	1	1,22%	47	57,32%	34	41,46%
7		Nama Saksi 2	1	1,22%	47	57,32%	34	41,46%
8		Tanda Tangan Saksi 2	1	1,22%	47	57,32%	34	41,46%
9		Nama yang Menyatakan	5	6,10%	43	52,44%	34	41,46%
10		Tanda Tangan yang Menyatakan	5	6,10%	43	52,44%	34	41,46%
Rata-Rata			6,7	8,17%	48,1	58,66%	27,2	33,17%

Hasil kelengkapan pengisian rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa pada autentifikasi dapat diketahui sebanyak 8,17% lengkap, sebanyak 58,66% tidak lengkap dan sebanyak 33,17% tidak dibutuhkan. Ketidaklengkapan autentifikasi pada lembar odontogram karena kurangnya ketelitian dokter dan tidak dilakukan pengecekan kembali pada lembar odontogram. Sedangkan ketidaklengkapan pada formulir *informed consent* karena terbatasnya dokter dan perawat gigi yang bertugas di poliklinik gigi serta hanya tindakan tertentu saja yang membutuhkan *informed consent*.

Tabel 4. Pencatatan Yang Baik

No.	Komponen	Jumlah			
		Jelas/Benar		Tidak Jelas/Tidak Benar	
		f	Persen (%)	f	Persen (%)
1	Kejelasan	0	0%	82	100%
2	Keterbacaan	82	100%	0	0%
3	Pembetulan Kesalahan	82	100%	0	0%
Rata-Rata		54,66	66,67%	27,33	33,33%

Hasil penelitian pada rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa pada pencatatan yang baik dapat diketahui sebanyak 66,67% jelas/benar dan sebanyak 33,33% tidak jelas/tidak benar. Ketidaktepatan pada pencatatan yang baik dikarenakan setiap komponen yang dianalisis pada rekam medis gigi pada kasus nekrosis pulpa pengisiannya ada yang tidak lengkap sehingga informasi atau data yang ada pada rekam medis tersebut tidak jelas.



Gambar 1. Persentase Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gigi Nekrosis Pulpa Tahun 2022

Kelengkapan rekam medis gigi pada kasus nekrosis pulpa tahun 2022 didapatkan sebanyak 55,04% lengkap, sebanyak 34,19% tidak lengkap dan sebanyak 10,78% tidak dibutuhkan. Komponen kelengkapan tertinggi yaitu pada identitas pasien yaitu sebanyak 73,90%. Sedangkan komponen kelengkapan terendah yaitu autentifikasi dengan persentase sebanyak 8,17% hal tersebut disebabkan karena pengisian autentifikasi pada formulir odontogram dan *informed consent* tidak lengkap kemudian tidak semua tindakan membutuhkan *informed consent*.

Pembahasan

A. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gigi

Wahyu (2021) menjelaskan analisis rekam medis perlu dilakukan karena sebagai alat untuk menilai pendokumentasian seluruh tindakan tenaga medis dan paramedis pada pasien (jaminan mutu pelayanan kesehatan), memudahkan mendapatkan laporan rekam medis yang akurat dan lengkap, sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan yang berkualitas dan menciptakan data rekam medis pasien yang kuat secara hukum. Kelengkapan rekam medis juga menjadi elemen penilaian akreditasi karena rekam medis memuat sumber informasi penting terkait kondisi dan perkembangan pasien (Kemenkes, 2023).

Rekam medis gigi perlu diisi dengan lengkap karena berdasarkan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) mempunyai manfaat diantaranya untuk menjamin kesinambungan dan kelengkapan pelayanan perawatan gigi, memantau keberhasilan ataupun kegagalan perawatan yang dilakukan pada pasien, sebagai perlindungan terhadap dokter gigi jika terjadi gugatan malpraktek dan dapat dijadikan sebagai kepentingan identifikasi forensik. Berikut ini merupakan hasil penelitian analisis kuantitatif pada kasus nekrosis pulpa di Puskesmas X:

1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien

Joint Commission International (JCI) (2013) menjelaskan identifikasi pasien merupakan sistem identifikasi yang ditujukan untuk mengidentifikasi setiap pasien untuk membantu atau memudahkan memberikan pelayanan pada pasien. Penjelasan yang terdapat pada Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) yaitu identitas pasien minimal berisi nama, tempat/tanggal lahir, Nomor Induk Kependudukan, jenis kelamin, suku/ras, pekerjaan, alamat rumah, telepon rumah, pekerjaan, alamat kantor, telepon seluler. Hasil penelitian di Puskesmas X pada komponen pengisian identitas pasien serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2013) pada identitas pasien didapatkan dengan rata-rata ketidaktepatan sebesar 41,2% komponen identitas pasien yang tidak lengkap.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Poluan (2013) pada komponen identitas pasien sudah mencapai 100% lengkap. Hatta (2013) juga menjelaskan bahwa identitas pasien yang lengkap berfungsi untuk mengetahui siapa yang memiliki rekam medis tersebut dan dapat memberi informasi mengenai identitas pasien sebagai sumber daya perencanaan, penelitian, basis data statistik, puskesmas dan alat identifikasi pasien secara spesifik.

2. Kelengkapan Pengisian Pelaporan Penting

Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) data yang sebaiknya tertera dalam rekam medis gigi diantaranya identitas diri pasien, data medis yang perlu diperhatikan, odontogram, keluhan/diagnosa, gigi yang dirawat, perawatan, kode ICD-X, keterangan dan *informed consent* (persetujuan tindakan kedokteran) atau *informed refusal* (penolakan tindakan kedokteran). Namun di Puskesmas X tidak menggunakan formulir tabel perawatan melainkan menggunakan formulir resume medis. Hasil informasi yang didapat bahwa penggunaan formulir rekam medis itu menyesuaikan dengan yang ada di Puskesmas X. Berikut merupakan ketidaklengkapan pada pelaporan penting:

a. Data Medis Yang Diperhatikan

Kelengkapan pengisian data medis yang diperhatikan didapatkan dengan persentase sebesar 51,22%. Hasil penelitian di Puskesmas X berbanding terbalik dengan hasil penelitian Gunawan (2013) pada data medis yang diperhatikan yaitu dengan kelengkapan pengisian dengan persentase sebesar 0%. Menurut Hinrichs et al dalam Gunawan (2013) menjelaskan bahwa informasi pasien dan pengkajian riwayat medis sangat penting untuk menentukan jenis perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien.

b. Odontogram

Kelengkapan pengisian pada odontogram yaitu sebesar 40,24%. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Ridho (2013) dan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Gunawan (2013) yang menyebutkan bahwa kelengkapan pada odontogram yaitu 100%. Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) menjelaskan bahwa odontogram sangat diperlukan karena untuk mengetahui gigi yang dapat memberikan gambaran yang luas mengenai gigi dan mulut pasien, pasien dan dokter gigi dapat terlindungi oleh dokumen legal, sebagai catatan riwayat gigi dan mulut pasien untuk keperluan pasien ataupun rujukan, sebagai dasar perencanaan perawatan/kebutuhan alat/ bahan kedokteran gigi melalui perhitungan *Decay Missing Filled – Teeth* (DMF/T), sebagai bahan penelitian dan sebagai sarana identifikasi.

c. Tabel Perawatan

Puskesmas X tidak menggunakan formulir tabel perawatan melainkan menggunakan formulir resume medis. Berdasarkan hasil informasi yang didapat bahwa penggunaan formulir rekam medis itu menyesuaikan dengan yang ada di Puskesmas X. Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi (2015) menyatakan isi dari tabel perawatan diantaranya tanggal, gigi, Kode ICD-X, perawatan, keluhan/diagnosa, paraf dan keterangan. Menurut Gunawan (2013) lengkapnya pengisian pada tabel jadwal kunjungan sangat bermanfaat untuk dokter dan institusi kesehatan, dengan demikian tabel jadwal kunjungan harus diisi oleh dokter ataupun tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien.

d. Lampiran Pelengkap/Penunjang

Kelengkapan pada lampiran pelengkap/penunjang yaitu sebesar 7,32% lengkap, sebanyak 51,22% tidak lengkap dan sebesar 41,46% tidak membutuhkan *informed consent* karena pasien dengan tindakan penambalan gigi tidak membutuhkan *informed consent*. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Saksono (2022) kelengkapan *informed consent* dengan persentase sebesar 23,3%. apabila dilakukan prosedur tindakan pencabutan maka persetujuan tindakan kedokterannya harus tertulis sedangkan dilakukan perawatan mempertahankan gigi maka persetujuan tindakan kedokterannya secara lisan (Kemenkes, 2014). Bagi dokter dan dokter gigi yang memberikan tindakan dengan tidak disertai *informed consent* dapat dikenai denda mulai dari peringatan lisan hingga dicabutnya izin praktik (Permenkes, 2008).

3. Kelengkapan Pengisian Autentikasi

Kelengkapan pada autentifikasi yaitu sebesar 8,17%. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Nisa et al (2021) yaitu dengan persentase kelengkapan sebesar 91%. Hatta (2013) menjelaskan tanda tangan dokter sangat diperlukan untuk

memastikan siapa yang memberikan pelayanan dan siapa yang bertanggung jawab. Hatta juga menjelaskan jika nama dan tanda tangan dokter tidak diisi, pasien tidak akan mengetahui siapa yang memberikan pelayanan dan tidak dapat meminta pertanggungjawaban dokter.

4. Pencatatan Yang Baik

Hasil penelitian pada rekam medis gigi kasus nekrosis pulpa pada pencatatan yang baik dapat diketahui sebanyak 66,67% jelas/benar. Hasil penelitian ini serupa hasilnya dengan penelitian yang dilaksanakan Nisa et al (2021) kelengkapan pada pencatatan yang baik didapatkan dengan persentase kelengkapan sebanyak 75%. Widjaja (2018) menyatakan bahwa pencatatan rekam medis harus jelas, tidak bermakna ganda serta tanpa keraguan. Pencatatan rekam medis juga harus terbaca, karena rekam medis yang tidak terbaca biasanya disebabkan oleh penulisan dokter yang tidak dapat di pahami. Karena kejelasan dan keterbacaan pencatatan rekam medis termasuk pada kriteria pendokumentasian yang berkualitas prima.

Simpulan dan Saran

A. Simpulan

Hasil dari penelitian kelengkapan pengisian rekam medis gigi pada kasus nekrosis pulpa di Puskesmas X Tahun 2022 diantaranya pada identitas pasien sebesar 73,90%, pelaporan penting sebesar 71,41%, autentifikasi sebesar 8,17%, pencatatan yang baik sebesar 66,67%.

B. Saran

Bagi puskesmas diharapkan rekam medis gigi disesuaikan dengan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi guna sebagai aspek legal serta aspek dokumentasi dan petugas diharapkan mengisi rekam medis gigi dengan lengkap guna meningkatkan mutu pelayanan puskesmas. Bagi institusi diharapkan digunakan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran. Bagi peneliti lain diharapkan untuk meneliti kasus serupa di fasyankes lain untuk mengetahui apakah hasilnya serupa atau berbanding terbalik.

Daftar Pustaka

- Gunawan, A. P. (2013). Gambaran Rekam Medis Gigi Puskesmas Bahu Kota Manado Ditinjau Dari Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi. *E-GIGI*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3235>
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan* (G. R. Hatta (ed.)). UI Press. <http://uipress.ui.ac.id>
- Huffman, E. K. (1994). *Health Information Management*. Physicians Record Company Berwyn Illinois. https://openlibrary.org/books/OL18199598M/Health_information_management
- International, J. C. (2013). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital (5th ed.)*. Department of Publication Joint Commission Resource.
- Kartinawati, A. T., & Asy'ari, A. K. (2021). Penyakit Pulpa dan Perawatan Saluran Akar Satu Kali Kunjungan: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, 4(2), 64–72.
- Kemendes. (2014). *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165).
- Kemendes. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/III/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 1--55.
- Kemendes. (2015). *Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi*. In *kemendes RI*.
- Kemendes. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01/07/Menkes/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Larasati, A. W., Irianto, M. G., & Bustomi Cania, E. (2018). Peran Pemeriksaan Odontologi Forensik Dalam Mengidentifikasi Identitas Korban Bencana Masal. *Majority*, 7(3), 228–233. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2082/2050>
- Nisa, S. R. K., Wulandari, I., & Pramono, A. (2021). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi. *Health Care Media*, 5(2), 89–95.
- Permenkes. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Permenkes. (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.*
- Poluan, H. H. R. (2013). Gambaran Data Odontogram Rekam Medik Gigi Di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado. *E-GIGI*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3222>
- Ridho, K., Rosa, E., & Suparniati, E. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pendidikan UMY. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 2(2), 115042.
- Saksono, K., Lestari, P., & Wahab, S. (2022). Analisis Fungsi Informed consent Terhadap Tindakan Medis Poli gigi di Puskesmas Kebumen 1. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(3), 408–412. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i3.360>
- Wahyu, T. (2021). *Manajemen Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Widjaja, L. (2018). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 4, Issue 1)*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.