

Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008

¹Windah M. Longkutoy, ²Erwin Kristanto, ²Jimmy Maryono

¹Mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado

²Dosen di Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
Email : milanywindah@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena selain dapat memberikan informasi untuk menentukan keputusan dalam pengobatan, penanganan serta tindakan medis tetapi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjadi alat bukti untuk menyelesaikan perkara hukum. Kewajiban dokter dan dokter gigi dalam membuat rekam medis dalam tempat praktik, puskesmas dan rumah sakit telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 yang di dalamnya tentang pengisian rekam medis dengan akurat, lengkap dan tepat waktu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes RI no 269 tahun 2008 tentang rekam medis. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medis yang ada di BP-RSGM Unsrat Manado pada tahun 2010-2012 dan besar sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus deskriptif kategorik. Analisa data diolah secara manual dalam bentuk persentase, dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik disertai penjelasan. Kesimpulannya, kelengkapan pengisian rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado mencapai 96,3% dan pelaksanaan rekam medis belum seluruhnya (100 %) sesuai, penyimpanan rekam medis yang merupakan sampel penelitian 100 % sudah sesuai, kerahasiaan rekam medis hanya 20 % yang sesuai, pengorganisasian, pembinaan dan pengawasan rekam medis 100% tidak sesuai dengan permenkes Nomor 269 Tahun 2008. Diharapkan untuk dokter / tenaga kesehatan yang mengisi rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado hendaknya mengisi seluruh catatan rekam medis dengan lengkap dan dikelola dengan baik sesuai dengan permenkes Nomor 269 Tahun 2008 serta adanya pembinaan dan pengawasan pelaksanaan peraturan rekam medis oleh pimpinan BP-RSGM Unsrat Manado maupun kepala dinas kesehatan dan organisasi profesi terkait.

Kata kunci: rekam medis, pelaksanaan, permenkes RI nomor 269 Tahun 2008

ABSTRACT

Medical records are files containing patient records and identity documents, test results, treatment given and actions and other services that have been provided to the patient. Medical records are very important in the service for the patient because in addition to providing information to determine treatment decisions, treatment and medical treatment but also has a very important role in being evidence to settle lawsuits. Obligations of doctors and dentists in making medical records in place practices, health centers and hospitals have been set in the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 269 of 2008 in which about charging medical records with accurate, complete and timely. This research is a descriptive study that aimed to determine the implementation of the medical records in the BP - RSGM Unsrat Manado based Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 269 of 2008 concerning medical records . The population in this study were medical records that exist in the

BP-RSGM Unsrat Manado in 2010-2012 and the sample size in this study were taken by using a formula categorical descriptive. Analysis of the data processed manually in the form of a percentage, analyzed and then presented in the form of frequency distribution tables and charts with explanation. In conclusion, the complete filling medical record at BP-RSGM Unsrat Manado reached 96.3% and the implementation of the medical record has not been entirely (100%) corresponding, record-keeping, a sample of 100% is appropriate, the confidentiality of medical records is only 20% were appropriate, organizing, coaching and supervision medical records are not 100% in accordance with Health Minister Regulation No. 269 of 2008. Expected to doctors / health workers who fill medical records in BP-RSGM Unsrat Manado should fill the entire medical record with complete and properly managed in accordance with the Minister of Health No. 269 of 2008 as well as the guidance and supervision of the implementation of the regulations by the leadership of the medical records of BP-RSGM Unsrat Manado and the head head of health and related professional organizations.

Keywords: *medical records, execution, Minister of Health the Republic of Indonesia No. 269 of 2008*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah dan leluasa. Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dokter atau dokter gigi mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh

manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi digolongkan sebagai tindak pidana.¹

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi karena maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter dan dokter gigi. Dalam tahun 2012 didapatkan bahwa jumlah pengaduan malpraktik ke Konsil Kedokteran Indonesia berjumlah 183 kasus dan jumlah kasus tersebut terus meningkat. Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dan kepada dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang sangat cepat dan tidak seimbang dengan perkembangan hukum.¹

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena selain dapat memberikan informasi untuk menentukan keputusan dalam pengobatan, penanganan, serta tindakan medis, tetapi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam aspek hukum dimana rekam medis dapat menjadi alat bukti tertulis untuk menyelesaikan perkara hukum. Bila di telusuri lebih jauh, rekam medis mempunyai aspek hukum

kedisiplinan dan etik petugas kesehatan, kerahasiaan, keuangan, mutu serta manajemen rumah sakit audit medik, dan memiliki banyak kegunaan untuk berbagai macam kepentingan. ⁶ Penyelenggaraan rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada institusi tersebut. Berdasarkan data pada rekam medis tersebut, akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak.

Dokter yang merawat pasien memiliki kewajiban dan bertanggungjawab atas kelengkapan dan keakurasian pengisian rekam medis. Dalam praktik memang dapat saja pengisian rekam medis dilakukan oleh tenaga kesehatan lain seperti perawat, asisten, residen dan *co-ass* tetapi dokter yang merawat pasienlah yang memikul tanggungjawabnya. Kewajiban dokter dan dokter gigi dalam membuat rekam medis dalam tempat praktik, puskesmas dan rumah sakit telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 yang di dalamnya adalah pengisian rekam medis dengan akurat, lengkap dan tepat waktu. Namun demikian sanksi administratif yang diberlakukan pada Permenkes diubah menjadi sanksi pidana pada Undang-undang Praktik Kedokteran.²

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengkaji lebih lanjut dan merasa perlu untuk melakukan penelitian deskriptif mengenai gambaran pelaksanaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif, dan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*) yang menggambarkan pelaksanaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan besar sampel deskriptif kategorik dan didapatkan sampel sebesar 164. Pengumpulan data didahului dengan survei awal dan permohonan untuk izin penelitian ini diperoleh dari persetujuan pimpinan BP-RSGM Unsrat Manado.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat tulis menulis dan daftar *checklist* untuk mendapatkan data tentang pelaksanaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes nomor 269 tahun 2008 diantaranya : pengisian rekam medis, tata cara penyelenggaraan, penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan, dan pengorganisasian, pembinaan dan pengawasan rekam medis. pengisian rekam medis

HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian pengisian rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes no 269 tahun 2008.

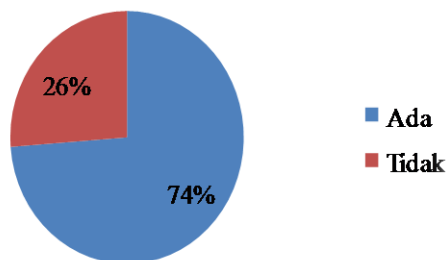
Tabel 1. Distribusi berdasarkan pengisian rekam medis

| Isi rekam medis | Ada | | Tidak | |
|--------------------------------------|-----|------|-------|------|
| | Jml | % | Jml | % |
| Identitas Pasien | 164 | 100 | 0 | 0 |
| Tanggal & waktu | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Hasil Anamnesis | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Hasil pemeriksaan fisik & penunjang: | | | | |
| Cat. Golongan darah | 114 | 69,5 | 50 | 30,5 |
| Cat. Tekanan darah | 138 | 84,1 | 26 | 15,9 |
| Cat. kelainan hemophilia | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Cat. adanya penyakit jantung | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Cat. adanya penyakit diabetes | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Cat. adanya alergi obat tertentu | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Penyakit tertentu | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Diagnosis | 158 | 96,3 | 6 | 3,7 |
| Rencana penatalaksanaan | 157 | 95,7 | 7 | 3,7 |
| Pelayanan lain yang telah diberikan | 152 | 92,6 | 12 | 4,3 |
| Odontogram | 164 | 100 | 0 | 0 |
| Persetujuan tindakan bila perlu | 128 | 78 | 36 | 22 |

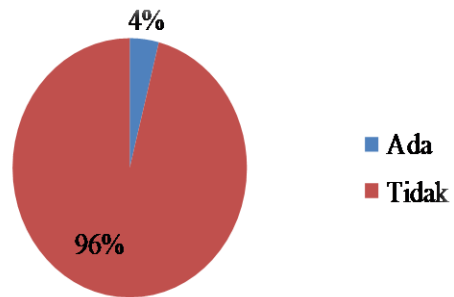
Pengisian rekam medis di BP-RSGM Unsrat menunjukkan bahwa terdapat catatan tentang identitas pasien sebesar 164 (100 %),

untuk catatan tanggal dan waktu pembuatan sebesar 158 (96,3%) sedangkan 6 sampel (3,6%) tidak memiliki tanggal dan waktu pembuatan, untuk catatan hasil anamnesis pasien sebesar 158 (96,3%) sedangkan 6 sampel (3,6%) tidak memiliki catatan hasil anamnesis, untuk catatan golongan darah sebesar 114 (69,5%) sedangkan 50 sampel (30,5%) tidak memiliki catatan golongan darah, untuk catatan tekanan darah sebesar 138 (84,1%) sedangkan 26 sampel (15,9%) tidak memiliki catatan tekanan darah. Pada catatan kelainan hemophilia, penyakit jantung, penyakit diabetes, alergi obat tertentu dan diagnosis ada sebesar 158 (96,3%) sedangkan 6 sampel (3,7%) tidak ada catatannya. Catatan tentang rencana penatalaksanaan sebesar 157 (95,7%) sedangkan 7 sampel (4,3%) tidak memiliki catatan rencana penatalaksanaan, untuk catatan odontogram 164 sampel (100%) memiliki catatan odontogram, untuk catatan persetujuan tindakan sebesar 128 (78%) sedangkan 36 sampel (22%) tidak ada catatannya.

Tata cara penyelenggaraan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes RI no 269 tahun 2008 dapat dilihat pada gambar 1, gambar 2 dan tabel 2 di bawah ini



Gambar 1. Diagram distribusi rekam medis yang dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter gigi / tenaga kesehatan



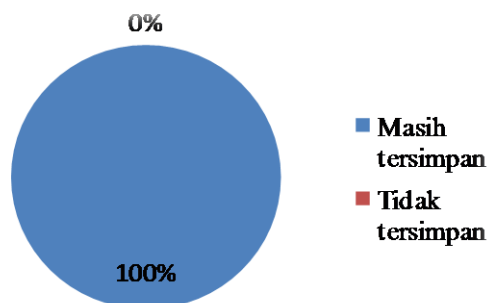
Gambar 2. Diagram distribusi kesalahan penulisan dalam rekam medis yang dilakukan pembetulan dengan dibubuhi paraf dokter / tenaga medis tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan

Tabel 2. Distribusi berdasarkan tata cara penyelenggaraan rekam medis

| Tata cara penyelenggaraan rekam medis | Ya | Tidak |
|--|----|-------|
| Apakah rekam medis dibuat sendiri oleh dokter gigi yang menjalankan praktik di BP-RSGM Unsrat Manado | - | √ |
| Apakah rekam medis dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan | √ | - |
| Apakah rekam medis yang dibuat dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien | - | √ |
| Apakah ruang pengolahan data dan penyimpanan berkas terpisah | - | √ |
| Apakah lemari/rak tempat penyimpanan rekam medis disediakan khusus untuk rekam medis | - | √ |

Berdasarkan data pada gambar 1, gambar 2 dan tabel 2 Menunjukkan tentang tata cara penyelenggaraan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 yaitu rekam medis yang dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter / tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung sebesar 121 (73,8%) sebaliknya 43 (26,2%) tidak dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter / tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung, untuk rekam medis yang dibubuhi paraf dokter / tenaga medis apabila ada pembetulan catatan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan sebesar 71 (43,2%) sebaliknya 93 (56,8%) tidak dibubuhi paraf dokter / tenaga medis pada pembetulan catatan, kemudian rekam medis tidak dibuat sendiri oleh dokter yang menjalankan praktik di BP-RSGM Unsrat. Rekam medis tidak dibuat segera setelah pasien menerima pelayanan, kemudian rekam medis yang dibuat dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ruang pengolahan data dan penyimpanan berkas tidak terpisah, selain itu lemari / rak tempat penyimpanan rekam medis tidak disediakan khusus untuk rekam medis.

Penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan rekam medis di BP-RSGM Universitas Sam Ratulangi berdasarkan Permenkes no 269 tahun 2008 dapat dilihat pada diagram 3 dan tabel 3



Gambar 3. Distribusi rekam medis yang disimpan di BP-RSGM Unsrat Manado dalam jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat

Tabel 3. Distribusi berdasarkan pemusnahan dan kerahasiaan rekam medis

| Pemusnahan dan kerahasiaan rekam medis | Ya | Tidak |
|---|----|-------|
| Apakah hanya petugas rekam medis yang dapat masuk dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis | - | √ |
| Apakah permintaan informasi untuk tujuan yang sesuai dengan peraturan dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan | - | √ |
| Apakah dokter gigi / mahasiswa kedokteran yang akan melakukan penelitian pada rekam medis membuat surat pernyataan untuk menjaga kerahasiaan identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien, serta tidak akan merusakkan / menghilangkan rekam medis tersebut | √ | - |
| Apakah peminjaman rekam medis oleh dokter gigi / mahasiswa tidak diperkenankan untuk dibawa pulang | - | √ |

Berdasarkan pada gambar 3 dan tabel 3 menunjukkan tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado dimana rekam medis yang masih tersimpan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat sebesar 164 (100 %). Tidak hanya petugas rekam medis yang dapat masuk ke dalam ruang penyimpanan rekam medis. Permintaan informasi rekam medis untuk tujuan sesuai dengan peraturan tidak dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Dokter gigi / mahasiswa kedokteran yang akan melakukan penelitian pada rekam medis membuat surat pernyataan untuk menjaga kerahasiaan

identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien serta tidak akan merusakkan atau menghilangkan berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang dipinjam dapat dibawa pulang oleh mahasiswa / dokter gigi.

Dalam hal kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Permenkes RI no 269 tahun 2008 dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. Distribusi berdasarkan kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis

| Kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis | Ya | Tidak |
|--|--|-------|
| | Apakah pasien pernah meminta isi rekam medis | - |
| Apakah rekam medis diberikan pada pasien dalam bentuk ringkasan | - | - |
| Apakah ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atas persetujuan tertulis pasien | - | √ |
| Apakah rekam medis pernah digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien | - | - |
| Apakah rekam medis yang digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien dan harus dijaga kerahasiaannya | - | - |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi berdasarkan kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado dimana pasien tidak pernah meminta isi rekam medis sehingga tidak dapat menjawab apakah rekam medis yang diberikan pada pasien diberikan dalam bentuk ringkasan,

Dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atas persetujuan tertulis pasien. Selain itu rekam medis yang ada di BP-RSGM Unsrat Manado tidak pernah digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien, sehingga tidak dapat menjawab apakah rekam medis yang digunakan untuk keperluan penelitian dan pendidikan yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan tertulis dari pasien dan harus dijaga kerahasiaannya.

Pengorganisasian pembinaan dan pengawasan yang ada di BP-RSGM Unsrat Manado dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5. Distribusi berdasarkan pengorganisasian, pengawasan dan pembinaan

| Pengorganisasian, pengawasan dan pembinaan | Ya | Tidak |
|---|--|-------|
| | Apakah BP-RSGM Unsrat Manado sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk rekam medis | - |
| Apakah pelaksanaan rekam medis dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan SOP yang ada | - | - |
| Apakah petugas rekam medis mempunyai kompetensi dalam pelaksanaan tugasnya | - | √ |
| Apakah petugas rekam medis pernah mengikuti pelatihan tentang sistem pelaksanaan rekam medis | - | √ |
| Apakah pimpinan BP-RSGM Unsrat pernah melakukan pembinaan yang sesuai terhadap petugas rekam medis dalam meningkatkan kemampuan dalam pengelolaan rekam medis | - | √ |
| Apakah Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kota, dan organisasi profesi terkait | - | - |

| | | |
|--|---|---|
| pernah melakukan pembinaan / pengawasan dalam pelaksanaan peraturan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado | - | √ |
| Apakah BP-RSGM Unsrat mempunyai struktur organisasi dalam pengelolaan rekam medis ? | - | √ |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan distribusi berdasarkan pengorganisasian, pembinaan dan pengawasan yang ada di BP-RSGM Unsrat Manado berdasarkan Pemenkes no 269 tahun 2008 dimana BP-RSGM Unsrat Manado tidak memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk rekam medis dan struktur organisasi dalam pengelolaan rekam medis.. Petugas rekam medis tidak memiliki kompetensi dalam pelaksanaan tugasnya, dan petugas rekam medis tidak pernah mengikuti pelatihan tentang sistem pelaksanaan rekam medis. Pimpinan BP-RSGM Unsrat Manado tidak pernah melakukan pembinaan yang sesuai kepada petugas rekam medis dalam meningkatkan kemampuan dalam pengelolaan rekam medis. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kota, dan organisasi profesi terkait tidak pernah melakukan pembinaan / pengawasan dalam pelaksanaan peraturan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado.

PEMBAHASAN

Secara umum isi rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado tidaklah lengkap. Catatan identitas pasien yang di dalamnya terdapat nama dan alamat pasien tersebut dalam rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado memang mencapai 100 % lengkap, namun untuk tanggal dan waktu pembuatan, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, odontogram dan persetujuan tindakan belum lengkap karena beberapa dalam catatan rekam medis tidak dicatat secara lengkap, sedangkan berdasarkan Permenkes nomor 269 tahun 2008 pengisian rekam medis harus diisi dengan lengkap, dimana isi rekam medis ditutup dengan menggunakan *tipex*, dibuat

untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, odontogram dan persetujuan tindakan bila perlu. Kekurangan dalam kelengkapan isi rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado dapat dikarenakan faktor kurang ketelitian dari petugas kesehatan yang mengisi rekam medis ataupun karena waktu yang singkat dan tergesa-gesa untuk menyelesaikan pengisian rekam medis sehingga membuat beberapa catatan penting yang harus diisi terlewat. Isi rekam medis pasien memiliki berbagai manfaat yang berguna untuk petugas kesehatan dalam menegakkan diagnosis, kesimpulan mengenai penyakit yang diderita oleh pasien, menentukan rencana perawatan maupun merupakan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu, sehingga menjadi sangat berguna untuk mengingatkan kembali dokter tentang keadaan, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang telah diberikan bila pasien datang kembali untuk berobat ulang setelah beberapa hari, beberapa bulan, bahkan setelah beberapa tahun kemudian serta berbagai manfaat dalam berbagai bidang.¹⁰

Dalam tata cara penyelenggaraan menyatakan kewajiban setiap rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter / tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung memiliki tujuan agar dokter / tenaga kesehatan itulah yang bertanggungjawab dalam segala isi rekam medis tersebut serta dapat diketahui dokter / tenaga kesehatan yang merawat pasien tersebut. Pada Gambar 2 dalam hal rekam medis yang dilakukan pembetulan catatan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dapat diketahui bahwa sebagian besar rekam medis yang dilakukan pembetulan tidak dibubuhi paraf dokter / tenaga medis. Terdapat banyak kesalahan penulisan yang ada di rekam medis BP-RSGM Unsrat Manado, dan macam-macam pembetulan yang dilakukan yaitu dicoret sampai tidak terlihat tulisan yang salah,

tanda kurung dan ditandai dengan tanda x disamping tutup kurung, ataupun digaris. Kesalahan pembetulan ini dapat dikarenakan faktor kurang ketelitian ataupun kurangnya pengetahuan dari petugas kesehatan yang ada. Hal tersebut di atas menunjukkan adanya kesalahan dalam tata cara penyelenggaraan rekam medis di dalam pencatatan karena dalam Permenkes nomor 269 tahun 2008 menyatakan dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun. Perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan.¹ Dalam Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 pasal 5 menyatakan setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, dan harus dibuat segera serta dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Di BP-RSGM Unsrat rekam medis tidak dibuat sendiri oleh dokter gigi melainkan dibuat oleh mahasiswa *co-ass* dikarenakan BP-RSGM merupakan sarana pendidikan bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dalam melakukan praktek untuk mencapai gelar profesi dokter gigi, tetapi dokter gigi yang membimbing mahasiswa *co-ass* yang bertanggung jawab dalam rekam medis tersebut. Selain itu rekam medis di BP-RSGM Unsrat kebanyakan tidak dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, bahkan ada rekam medis yang dipinjam dan dibawa pulang. Hal ini dapat dikarenakan faktor waktu yang singkat, dan kedisiplinan tentang rekam medis yang belum terlalu diperhatikan. Rekam medis di BP-RSGM Unsrat dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Fasilitas yang dimaksud adalah tempat dan peralatan yang membantu petugas dalam mengerjakan tugasnya. dalam Fasilitas yang disediakan dalam penyelenggaraan rekam medis di BP-RSGM Unsrat dapat dikatakan belum memadai. Ini dapat dilihat dari ruang pengolahan data dan penyimpanan berkas

yang berada pada ruangan yang sama, dan masuk dalam ruangan inipun juga merupakan ruangan administrasi di BP-Unsrat Manado selain itu ruangnya pun sempit dan berdesak-desakan. Seharusnya ruangan pengolahan data dan penyimpanan berkas itu terpisah karena selain untuk membantu petugas rekam medis dalam tugasnya, juga untuk menjaga berkas rekam medis agar tidak rusak ataupun hilang dan dapat terjaga kerahasiaannya. Lemari/rak tempat penyimpanan rekam medis tidak disediakan khusus untuk rekam medis. Jadi, lemari/rak penyimpanan berkas rekam medis disatukan dengan penyimpanan berkas-berkas yang lainnya. Seharusnya lemari/rak tempat penyimpanan berkas rekam medis disediakan khusus, untuk menjaga berkas rekam medis agar berkas rekam medis tidak akan tercecer, rusak ataupun hilang. Hal ini harus diperhatikan oleh pimpinan BP-RSGM Unsrat karena dalam Permenkes nomor 269 tahun 2008 pasal 7 menyatakan sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Selanjutnya pada pasal 14, pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis.² Pada tabel 3 menunjukkan bahwa penyimpanan rekam medis di BP-RSGM Unsrat manado masih tersimpan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir berobat namun itu dilihat dari sampel yang diteliti, tetapi pada saat penelitian petugas rekam medis menyatakan bahwa ada rekam medis yang sudah tidak tersimpan karena dipinjam oleh mahasiswa *co-ass* dan belum dikembalikan. BP-RSGM Unsrat belum lama dibuka maka belum ada pemusnahan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado. Dalam Permenkes nomor 269 tahun 2008 pasal 14 menyatakan berkas rekam medis adalah milik rumah sakit, artinya Direktur rumah sakit bertanggung jawab atas : hilangnya, rusaknya atau pemalsuan rekam medis; penggunaan oleh badan / orang yang tidak berhak. Isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya. Untuk melindungi kerahasiaan tersebut dibuat ketentuan-ketentuan salah satunya adalah

hanya petugas rekam medis yang diizinkan masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis. Namun di BP-RSGM Unsrat ruang penyimpanan rekam medis dapat dimasuki oleh orang lain selain petugas rekam medis, ini dikarenakan ruangan penyimpanan rekam medis disatukan dengan ruangan pengolahan rekam medis dan ruangan administrasi. Dalam permintaan informasi di BP-RSGM Unsrat untuk tujuan yang sesuai dengan peraturan dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan, kemudian dokter gigi / mahasiswa kedokteran yang akan melakukan penelitian pada rekam medis membuat surat pernyataan untuk menjaga kerahasiaan identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien, serta tidak merusakkan / menghilangkan rekam medis tersebut. Peminjaman rekam medis dokter gigi / mahasiswa yang ada di BP-RSGM Unsrat tidak disertai surat pengantar dari dokter ruangan, selain itu mahasiswa kedokteran yang meminjam rekam medis ada yang membawa pulang rekam medis sampai beberapa minggu, beberapa bulan bahkan ada yang belum mengembalikan rekam medis yang dipinjam, dan ada juga yang mengembalikan rekam medis dalam keadaan cacat. Dengan adanya hal ini, petugas rekam medis berinisiatif untuk membuat buku untuk peminjaman rekam medis agar petugas rekam medis dapat mengetahui mahasiswa yang meminjam rekam medis. Sebaiknya mahasiswa kedokteran yang meminjam rekam medis dapat menunjukkan surat pengantar dari dokter ruangan, dan rekam medis yang dipinjam untuk pembuatan makalah, riset, dan lain-lain oleh dokter / tenaga kesehatan lainnya sebaiknya dikerjakan di sekitar ruangan rekam medis, sehingga hal-hal seperti yang diatas tidak akan terjadi, karena hal-hal yang terjadi diatas sudah melanggar peraturan yang ditetapkan pemerintah dalam hal penyimpanan dan kerahasiaan rekam medis. Pada tabel 4 menunjukkan isi rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado belum pernah diminta oleh pasien. Isi rekam medis dapat diminta oleh pasien karena merupakan milik pasien. Isi rekam medis yang diberikan dalam bentuk ringkasan rekam medis sehingga ringkasan rekam medis dapat

diberikan, dicatat, atau *dicopy* oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.² Untuk rekam medis yang dipinjam oleh dokter/tenaga kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien, harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien, tapi bila diperlukan untuk kepentingan negara tidak diperlukan persetujuan dari pasien. Namun di BP-RSGM Unsrat belum ada rekam medis yang digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien. Pelaksanaan rekam medis dalam suatu instansi, mendapatkan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan peraturan rekam medis oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi / Kepala Dinas Kesehatan Kota dan organisasi profesi terkait³ namun untuk BP-RSGM Unsrat Manado belum pernah dilakukan pembinaan dan pengawasan rekam medis. Selain itu BP-RSGM Unsrat Manado belum memiliki SOP (standar operasional prosedur) untuk rekam medis, SOP (standar operasional prosedur) perlu dilaksanakan pada suatu instansi rumah sakit karena dapat menjadi suatu standart dan pedoman atau prosedur kerja rekam medis di rumah sakit tersebut. Petugas rekam medis yang ada di BP-RSGM Unsrat belum memiliki kompetensi dalam pelaksanaan tugasnya dikarenakan petugas rekam medis belum pernah mengikuti pembinaan dan pelatihan mengenai rekam medis, sebagian besar petugas rekam medis yang ada di sana memiliki profesi sebagai perawat gigi dimana mereka hanya melakukan tugas mereka berdasarkan pengetahuan mereka tentang rekam medis yang mereka dapatkan pada saat kuliah, selain itu petugas rekam medis disana juga merangkap sebagai petugas administrasi di BP-RSGM Unsrat.

SIMPULAN

Kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter gigi / tenaga kesehatan di BP-RSGM Unsrat Manado mencapai 96,3 % yang sesuai. Tata cara penyelenggaraan rekam medis di BP-RSGM Unsrat Manado belum seluruhnya (100%) sesuai dikarenakan pencapaiannya masih bervariasi sebagai berikut: Setiap dokter gigi yang menjalankan

praktik di BP-RSGM Unsrat Manado seluruhnya sudah membuat rekam medis, namun tidak dibuat sendiri oleh dokter gigi melainkan pencatatan, pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan serta tindakan lain yang telah diberikan didelegasikan kepada mahasiswa *co-ass*. Seluruh (100 %) pelaksanaannya tidak dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis yang dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter gigi / tenaga kesehatan baru mencapai 76 % yang sesuai. Pembetulan kesalahan penulisan rekam medis yang dilakukan oleh dokter gigi/ tenaga medis tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan baru mencapai 4% yang sesuai. Penyimpanan rekam medis di BP-RSGM Unsrat sudah sesuai karena 100% berkas rekam medis yang merupakan sampel penelitian masih tersimpan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat, untuk pemusnahan rekam medis belum pernah dilakukan di BP-RSGM Unsrat, sedangkan kerahasiaan rekam medis di BP-RSGM Unsrat hanya 20 % yang sesuai. Kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis belum dapat dinilai karena belum pernah ada data permintaan institusi/lembaga hukum untuk kepentingan penelitian, pendidikan, audit medis dengan menyebutkan identitas pasien. Pengorganisasian, pembinaan dan pengawasan rekam medis di BP-RSGM Unsrat 100 % belum sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dirjen Bina Pelayanan Medik Depkes RI. Standar nasional rekam medik kedokteran gigi. Jakarta : Depkes RI; 2007.
2. Perpustakaan Departemen Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/SK/III/2008. [online] 2013 [cited 2013 April 13]. Available from : <http://www.perpustakaan.depkes.go.id:8180/1/PMK269/-o308.pdf>
3. Dahlan S. Hukum kesehatan. ed 3. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2003. p. 73-81.
4. Isfandyarie A. Tanggung jawab dan hukum sanksi bagi dokter. ed 1. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher; 2006. p. 164-187.
5. Amir A. Hukum kesehatan. Jakarta : Widya Medika; 1997. P.37-47.
6. Hanafiah JM, Amir A. Etika kedokteran dan hukum kesehatan. ed 4. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC; 2007. p. 62-71.
7. Notoatmodjo Soekidjo. Etika dan hukum kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010. p.44
8. Suryadhimirtha Rinanto. Hukum malapraktik kedokteran. Yogyakarta : Total Media; 2011. 66-67
9. Ide Alexandra. Etika dan hukum dalam pelayanan kesehatan. Yogyakarta : Grasia; 2012. p.328-335
10. Machmud Syahrul. Penegakan hukum dan perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktek. Bandung : Karya Putra Darwati; 2012. p.212-232
11. Nasir ABD, Muhith A, Ideputri ME. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika; 2011
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1173/MENKES/PER/X/2004 [cited 2008 Agustus 8]. Available from : URL : http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/PMKNo.1173ttgRSGM.Pdf
13. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No 4 Tahun 2011 [cited 2011 November 9]. Available from : URL : <http://www.inamc.or.id/download/PerkonsilNo4Tahun2011.pdf>
14. Manual Rekam Medis – Konsil Kedokteran Indonesia [cited 2012 Agustus 30]. Available from : URL : <http://www.inamc.or.id/download/ManualRekamMedis.pdf>
15. Peraturan Perundangan – Pusat Data & Infomasi PERSI [cited 2008 April 28]. Available from : URL : <http://www.pdpersi.co.id/peraturan>

