



**ANALISIS PENGISIAN ODONTOGRAM REKAM MEDIS  
DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM)  
UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh  
**Putri Dewi Septiany**  
**NIM 131610101055**

Dosen Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes.,Sp.OF

Dosen Pembimbing Pendamping: Dr.drg. Masniari N., M.Kes.,Sp.OF (K).

Dosen Penguji :

Dosen Penguji Utama : drg. Sri Lestari, M.Kes.

Dosen Penguji Pendamping : drg. Peni Pujiastuti, M.Kes.

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**



**ANALISIS PENGISIAN ODONTOGRAM REKAM MEDIS  
DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM)  
UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan studi pada Fakultas Kedokteran Gigi (S-1) dan  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh  
**Putri Dewi Septiany**  
**NIM 131610101055**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT atas segala Nikmat keimanan, ketaqwaan, kesehatan dan keselamatan di dunia dan kelak di akhirat;
2. Rasulullah Nabi Muhammad SAW, yang menjadi panutan di dunia dan kelak di akhirat;
3. Kedua orangtua saya Ayahanda Kolonel Marinir Sugiharto,S.H.,M.H dan Ibunda Yuni Dian yang saya cintai
4. Suami terkasih Kapten Laut (P) Ach. Muzakki atas doa dan dukungan yang selalu diberikan;
5. Guru-guru sejak TK, SD, SMP, SMA hingga Perguruan Tinggi yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat;
6. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

**MOTTO**

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”.

(Terjemahan Q.S Al Nasyroh ayat 6-7)



\*) Kementerian Agama Republik Indonesia. 2012. ALJAMIL Al Qur'an Tajwid Warna, terjemah per kata, terjemah Inggris. Bekasi: Penerbit Cipta Bagus Segara.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Dewi Septiany

NIM : 131610101055

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Pengisian Odontogram Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Universitas Jember” adalah benar- benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun dan bukan karya plagiasi. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai sikap ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 23 November 2020

Yang Menyatakan,

Putri Dewi Septiany

NIM : 131610101055

**SKRIPSI**

**ANALISIS PENGISIAN ODONTOGRAM REKAM MEDIS  
DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM)  
UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh  
Putri Dewi Septiany  
NIM 131610101055

Pembimbing :  
Dosen Pembimbing Utama : drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes.,Sp.OF  
Dosen Pembimbing Pendamping: Dr.drg. Masniari N., M.Kes.,Sp.OF (K).

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Analisis Pengisian Odontogram Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Universitas Jember” telah diuji dan disahkan pada :

Hari, Tanggal : 2020

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Tim Penguji,  
Dosen Penguji Utama

Dosen Penguji Pendamping

drg. Sri Lestari, M.Kes.  
NIP.196608191996012001

drg. Peni Pujiastuti, M.Kes.  
NIP.196705171996012001

Tim Pembimbing,  
Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Pendamping

drg. Dwi Kartika A., M.Kes.,Sp.OF  
NIP.197812152005011002

Dr.drg. Masniari N., M.Kes.,Sp.OF (K).  
NIP.196811251999032001

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

drg. R Rahardyan Parnaadji, M.Kes, Sp.Pros  
NIP. 196901121996011001

**RINGKASAN**

**ANALISIS PENGISIAN ODONTOGRAM REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM) UNIVERSITAS JEMBER** ; Putri Dewi Septiany 131610101055; 2020; 87 halaman; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. 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. Salah satu data-data substansi pada rekam medis yang dapat dilihat kelengkapannya yaitu odontogram. Dengan maraknya bencana alam dan banyaknya aksi terorisme akhir-akhir ini maka dirasakan suatu kebutuhan yang sangat mendesak akan keseragaman standar ekam medis odontogram. Penelitian dilakukan dengan membandingkan pengisian odontogram rekam medis RSGM Universitas Jember tahun 2019 yang disusun oleh dokter gigi muda dan dokter gigi jaga dengan Odontogram Kemenkes RI. Hasil perbandingan dan tingkat kesalahan ditulis pada form pembandingan. Data hasil penelitian dianalisa. Rekam medis di RSGM Universitas Jember Tahun 2019 belum diisi secara lengkap dan baik. Dari 100 sampel, tidak ada satupun sampel yang penulisan odontogramnya lengkap sesuai dengan panduan rekam medis kedokteran gigi. 52% sampel dengan penulisan odontogram dengan kurang lengkap. Tidak lengkapnya odontogram rekam medis di RSGM Universitas Jember disebabkan tidak adanya evaluasi kelengkapan pengisian odontogram rekam medis sehingga terkadang para petugas kesehatan khususnya coass melalaikan hal tersebut.

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang mana atas berkah rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pengisian Odontogram Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Universitas Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Pada proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karenanya penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp. Pros., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember beserta jajarannya;
2. drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes.,Sp.OF selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dr.drg. Masniari N., M.Kes.,Sp.OF (K). selaku Dosen Pendamping yang telah membagikan ilmu, waktu dan pengalamannya dalam proses penyelesaian skripsi ini;
3. drg. Sri Lestari,M.Kes. selaku Dosen Penguji Utama dan drg. Peni P,M.Kes. selaku Dosen Penguji Pendamping yang telah bersedia menguji dan memberikan saran dan bimbingan untuk terselesaikannya skripsi ini;
4. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing, dan membantu penulis selama menjadi mahasiswa;
5. Kedua orang tuaku, Ayahanda Kolonel Marinir Sugiharto,S.H.,M.H dan Ibunda Yuni Dian yang saya cintai untuk dukungan dan doanya.
6. Suamiku Kapten Laut (P) Ach. Muzakki terimakasih untuk doa, semangat, perhatian, serta waktu yang diluangkan untuk menemani selama ini;
7. Anakku tersayang Callysta Muzakki yang menjadi penyemangat setiap hari;
8. Teman-teman Kost Griffin, Terimakasih telah menemani hari-hariku selama di Jember;
10. Teman-teman FKG Universitas Jember angkatan 2013 yang saling mendukung satu sama lain. Terimakasih untuk kekompakan dan kebersamaan yang indah dan harus terus terjalin hingga kapanpun.
11. Semua staf FKG Universitas Jember yang membantu penelitian ini

11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terkait

Jember, 03 November 2020

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	iii
<b>MOTTO</b> .....	iv
<b>PENGESAHAN</b> .....	vii
<b>RINGKASAN</b> .....	viii
<b>PRAKATA</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
<b>2.1 Rumah Sakit</b> .....	5
2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	5
2.1.2 Definisi Rumah Sakit Gigi dan Mulut .....	6
2.1.3 Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember .....	6
2.1.4 Pelayanan pada RSGM Universitas Jember .....	7
2.1.5 Alur Pelayanan di RSGM Universitas Jember .....	8
<b>2.2 Rekam Medis</b> .....	9
2.2.1 Sejarah Rekam Medis di Indonesia.....	9
2.2.2 Pengertian Rekam Medis .....	10
2.2.3 Aspek Hukum Rekam Medis .....	12
2.2.4 Manfaat Rekam Medis .....	15

<b>2.3 Rekam Medis Kedokteran Gigi</b> .....	17
2.3.1 Pengertian Rekam Medis Kedokteran Gigi .....	17
2.3.2 Tujuan Rekam Medis Kedokteran Gigi .....	18
2.3.3 Manfaat Rekam Medis Kedokteran Gigi` .....	18
2.3.4 Isi Rekam Medis Kedokteran Gigi .....	19
<b>2.4 Odontogram</b> .....	23
2.4.1 Pengertian Odontogram .....	23
2.4.2 Tujuan Pembuatan Odontogram .....	24
2.4.3 Pengisian Odontogram.....	25
<b>2.5 Kerangka Konsep</b> .....	24
<b>2.6 Hipotesis</b> .....	26
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN</b> .....	27
<b>3.1 Jenis Penelitian</b> .....	27
<b>3.2 Lokasi Penelitian</b> .....	27
<b>3.3 Waktu Penelitian</b> .....	27
<b>3.4 Populasi dan Sampel Penelitian</b> .....	27
<b>3.5 Teknik Pengumpulan Data</b> .....	27
<b>3.6 Alat dan Bahan</b> .....	28
<b>3.7 Definisi Operasional</b> .....	28
<b>3.8 Prosedur Penelitian</b> .....	28
<b>3.9 Teknik dan Pengumpulan Data</b> .....	29
<b>3.10 Teknik Analisa Data</b> .....	30
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	31
<b>4.1 Hasil Penelitian</b> .....	31
<b>4.2 Pembahasan</b> .....	34
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	38
<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	38
<b>5.2 Saran</b> .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	39

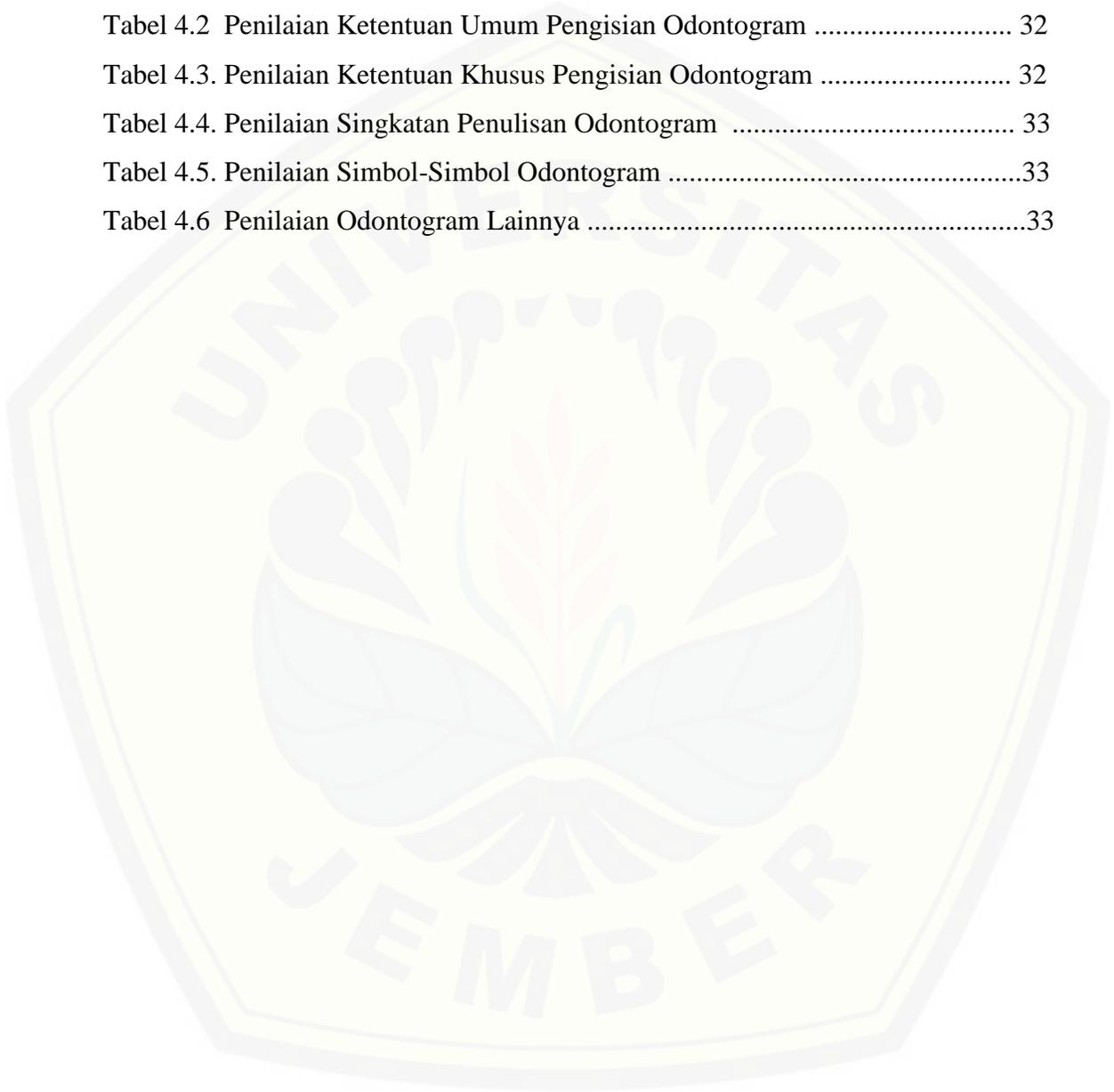
**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Odontogram .....	21
Gambar 2.2 Tabel Perawatan .....	22
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	29



**DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Data Hasil Analisis Pengisian Odontogram Dokter Gigi RSGM Universitas Jember Tahun 2019.....	31
Tabel 4.2 Penilaian Ketentuan Umum Pengisian Odontogram .....	32
Tabel 4.3. Penilaian Ketentuan Khusus Pengisian Odontogram .....	32
Tabel 4.4. Penilaian Singkatan Penulisan Odontogram .....	33
Tabel 4.5. Penilaian Simbol-Simbol Odontogram .....	33
Tabel 4.6 Penilaian Odontogram Lainnya .....	33



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Perhitungan Jumlah Sampel Penelitian .....	42
Lampiran 2. Format Dokumen Rekam Medis Pasien RSGM Universitas Jember.....	43
Lampiran 3. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram .....	45
Lampiran 4. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Ketentuan Umum.....	48
Lampiran 5. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Ketentuan Khusus.....	53
Lampiran 6. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Singkatan Penulisan.....	58
Lampiran 7. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Penilaian Simbol.....	61
Lampiran 8. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Penilaian Lainnya.....	64

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, masyarakat semakin kritis dalam menyikapi masalah kesehatan. Masyarakat akan selalu menuntut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan diharuskan untuk selalu meningkatkan mutu dan standar kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat (Aryanti, 2014).

Pelayanan yang berkualitas bukan hanya pada pelayanan medis saja, namun juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2013).

Rekam medis tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medis, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Kemenkes RI, 2008).

Rekam medis kedokteran gigi adalah suatu dokumentasi yang sistematis mengenai riwayat perawatan kesehatan gigi seorang pasien oleh sarana pelayanan kesehatan. Dokumentasi ini dapat berupa catatan tertulis atau dalam bentuk elektronik, namun harus berisi informasi yang lengkap dan akurat tentang identitas pasien, diagnosa, perjalanan penyakit, kode penyakit ICD 10, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pemeriksaan dan odontogram. Membuat rekam medis dan melakukan pengisian berkas didalamnya termasuk odontogram merupakan kewajiban seorang dokter gigi yang melakukan pelayanan kesehatan gigi

pada pasien. Hal ini tercantum dalam undang – undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 46 (1) yang berbunyi : “Setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.” 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 diperkenankannya 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. 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 (Longkutoy dkk., 2013).

Menurut Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS), Rumah sakit menetapkan regulasi bahwa setiap pasien harus dikelola oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) untuk memberikan asuhan kepada pasien. Asuhan pasien diberikan oleh profesional pemberi asuhan (PPA) yang bekerja sebagai tim

interdisiplin dengan kolaborasi interprofesional dan dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) berperan sebagai ketua tim asuhan pasien oleh profesional pemberi asuhan (PPA) (clinical leader). Kesenambungan asuhan selama pasien berada di rumah sakit diatur oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) sebagai individu yang bertanggung jawab mengelola pasien sesuai dengan kewenangan klinisnya, serta melakukan koordinasi dan kesinambungan asuhan. Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) yang ditunjuk ini tercatat namanya di rekam medis pasien. Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP)/para DPJP memberikan keseluruhan asuhan selama pasien berada di RS dapat meningkatkan antara lain kesinambungan, koordinasi, kepuasan pasien, mutu, keselamatan, dan termasuk hasil asuhan. Individu ini membutuhkan kolaborasi dan komunikasi dengan profesional pemberi asuhan (PPA) lainnya. Bila seorang pasien dikelola oleh lebih satu dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) maka harus ditetapkan DPJP utama. Sebagai tambahan, rumah sakit menetapkan kebijakan dan proses perpindahan tanggung jawab dari satu dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) ke DPJP lain (SNARS, 2017).

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/PER/III/2008, disebutkan ketentuan minimal yang harus di lengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis kedokteran gigi). Sekurang - kurangnya memuat 4 (empat) butir (aspek pengisian) yang wajib dilengkapi yaitu : (1) identitas pasien (2) odontogram (3) tabel perawatan (4) lampiran pelengkap / penunjang : Foto x-ray, hasil laboratorium, inform consent dan sebagainya.

Menurut Mindiasari (2013), Sistem Informasi Rekam Medis berbasis komputer pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember belum berjalan sesuai standar pelaksanaan rekam medis pada Rumah Sakit. Berkas Rekam medis yang dilaporkan cukup lengkap. Jawaban sampel menunjukkan prosentase jawaban cukup lengkap yang lebih besar dibanding jawaban lengkap, hal ini menunjukkan masih jauhnya kelengkapan secara penuh data-data dalam berkas rekam medis RSGM UNEJ (Mindiasari, 2013). Kelengkapan rekam medis dapat dilihat dari berbagai komponen diantaranya identitas pasien, resume perawatan, *dummy*, *assesment*, odontogram,

serta lampiran-lampiran seperti hasil foto radiologi atau hasil pemeriksaan laboratorium. Salah satu data-data substansi pada rekam medis yang dapat dilihat kelengkapannya yaitu odontogram. Oleh karena itu kelengkapan pengisian odontogram diangkat dalam penelitian ini guna melanjutkan penelitian sebelumnya agar lebih spesifik mengenai kelengkapan dari rekam medis RSGM Universitas Jember khususnya ditahun 2019.

Odontogram merupakan salah satu berkas kelengkapan rekam medis yang berisi catatan dan dokumen antara lain tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien disertai foto, radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostik yang dapat dibuat secara manual atau digital. Di dalam era globalisasi dan pasar bebas dengan tingkat persaingan yang tajam diperlukan standar-standar rekam medis Odontogram yang dapat digunakan baik secara nasional maupun internasional. Dengan maraknya bencana alam dan banyaknya aksi terorisme akhir-akhir ini maka dirasakan suatu kebutuhan yang sangat mendesak akan keseragaman standar rekam medis odontogram (Trisnowahyuni dkk, 2017).

Mengingat pentingnya kelengkapan dan ketepatan pengisian berkas rekam medis khususnya odontogram ini, maka peneliti melakukan penelitian sebagai bahan analisis pengisian odontogram rekam medis di RSGM Universitas Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang didapat adalah bagaimana pengisian odontogram pada rekam medis di RSGM Universitas Jember?

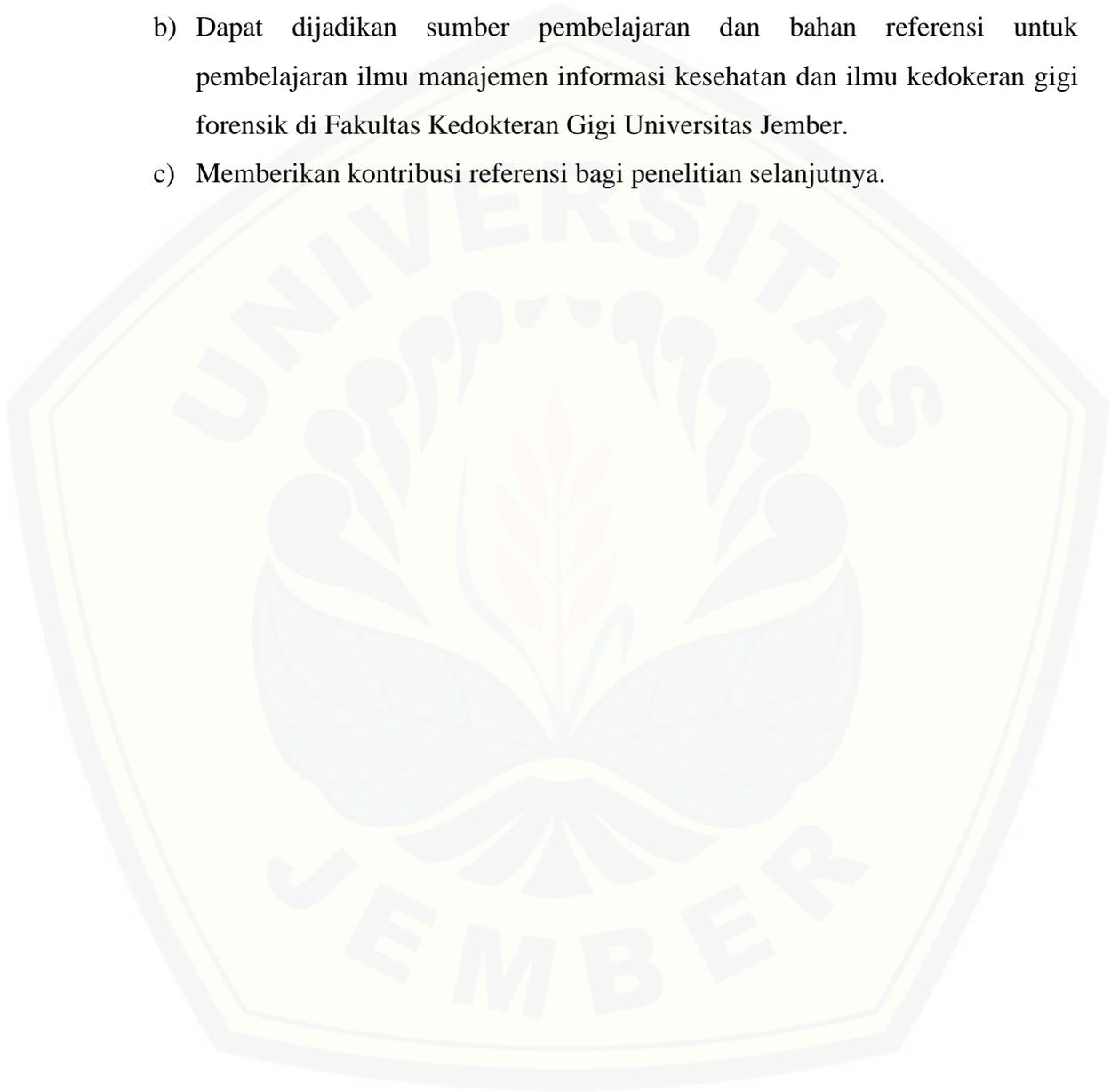
## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengisian odontogram pada rekam medis di RSGM Universitas Jember.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- a) Dapat digunakan sebagai bahan analisis pengisian odontogram pada rekam medis di RSGM Universitas Jember.
- b) Dapat dijadikan sumber pembelajaran dan bahan referensi untuk pembelajaran ilmu manajemen informasi kesehatan dan ilmu kedokteran gigi forensik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
- c) Memberikan kontribusi referensi bagi penelitian selanjutnya.



## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Rumah Sakit**

#### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2010). Rumah sakit adalah institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Hasan, 2016).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomer 44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Mindiasari, 2013).

### 2.1.2 Definisi Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Rumah Sakit Gigi dan Mulut atau yang disingkat dengan RSGM dalam pengertiannya menurut Permenkes nomer 1173 tahun 2004 di dalam pasal 1 adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medis. Penyelenggaraan Rumah sakit gigi dan mulut bertujuan menyediakan suatu sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialisik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan IPTEK kedokteran dan kedokteran gigi, serta menjadi sarana upaya rujukan (Saputra, 2017).

### 2.1.3 Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Jember

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan di kabupaten Jember. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember bertugas menyelenggarakan pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan serta melakukan pelayanan medis kedokteran gigi dengan mengutamakan upaya pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan rujukan secara terpadu. Layanan RSGM merupakan organisasi nirlaba yang pendanaannya berasal dari pemerintah, universitas, dan dana masyarakat (Mindiasari, 2013). Dalam upaya melayani tuntutan masyarakat yang semakin meningkat di era globalisasi ini, RSGM Universitas Jember memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) Sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat secara optimal yang meliputi pelayanan medis dasar dan spesialis.
- 2) Sarana pendidikan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- 3) Pusat penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi.
- 4) Unit penunjang program/kegiatan medis, kegiatan pelayanan kesehatan terintegrasi, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.

- 5) Sebagai sarana pendidikan modern.
- 6) Laboratorium pendukung seperti laboratorium radiologi dan laboratorium ilmu bahan dan teknologi kedokteran gigi (Mindiasari, 2013).

#### 2.1.4 Pelayanan pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut memiliki pelayanan IGD 24 Jam baik IGD umum maupun IGD dental, Radiologi, Laboratorium, instansi rawat inap dan rawat jalan. Rawat jalan RSGM Universitas Jember terdiri dari layanan poli umum, poli spesialis, poli gigi, poli gigi spesialis serta delapan klinik integrasi yang dilayani oleh *co-ass* atau dokter gigi muda.

Penerimaan pasien di RSGM dimulai dari bagian registrasi. Pasien yang datang diminta untuk mengisi form pendaftaran dengan menyertakan tanda identitas, kemudian mengisi data diri dan tanda tangan. Setelah itu dilakukan assesment oleh tim dan dilanjut dengan pengisian dummy. Dari bagian registrasi pasien akan didistribusikan menuju bagian oral diagnosa untuk diperiksa dan didiagnosa awal sebelum menerima perawatan oleh dokter gigi yang bertugas. Hasil pemeriksaan dan diagnosa dituangkan dalam odontogram rekam medis RSGM Universitas Jember. Setelah itu pasien akan didistribusikan ke salah satu dari delapan klinik yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan gigi yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan gigi secara keseluruhan. Setiap kasus pada pasien akan diarahkan menuju klinik yang langsung menangani penyakit gigi sesuai bidang ilmunya secara profesional. Delapan klinik yang terdapat di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tersebut adalah :

##### 1) Klinik Bedah Mulut

Bagian Bedah Mulut menangani kasus dengan tindakan pencabutan gigi, operasi kista, tumor, patah rahang. Pencabutan yang dilakukan yaitu dengan adanya kelainan sistemik (kompleks) maupun sederhana, bedah ringan untuk mengambil gigi yang impaksi.

##### 2) Klinik Konservasi Gigi

Klinik Konservasi Gigi adalah klinik yang dalam perawatannya bertujuan untuk mencegah, merawat, dan merestorasi penyakit, kerusakan, dan

kelainan yang mengenai jaringan keras dan lunak pada gigi untuk mengembalikan fungsi, bentuk, estetik, dan perlindungan jaringan pendukung gigi serta mempertahankan gigi selama mungkin didalam rongga mulut.

3) Klinik Ortodonsia

Klinik yang menangani kasus dengan tujuan merapikan susunan gigi yang tidak teratur.

4) Klinik Pedodonsia

Klinik Pedodonsia merupakan bagian khusus yang menangani pasien anak-anak dengan usia dibawah 16 tahun.

5) Klinik Periodonsia

Bagian ini menangani kasus pada jaringan pendukung gigi termasuk didalamnya tindakan pembersihan karang gigi, promotif, preventif, kuratif, dan kuratif berbagai kelainan yang menyerang jaringan penyangga gigi dengan atau tanpa kelainan sistemik misalnya perawatan kelainan gingiva.

6) Klinik Prostodonsia

Bagian prostodonsia menangani rehabilitasi pada kasus kehilangan gigi baik sebagian maupun keseluruhan dengan tujuan mempertahankan fungsi yang ada didalam rongga mulut, kenyamanan, estetika, dan kesehatan pasien. Upaya yang ditempuh yaitu dengan mengganti gigi-gigi yang sudah tanggal dengan gigi tiruan.

7) Klinik Penyakit Mulut

Bagian ini menangani kasus oral non bedah dan *compromised cases* yaitu kelainan mukosa mulut akibat bakteri, jamur, virus, autoimun, atau yang merupakan manifestasi dari penyakit sistemik.

8) Klinik Ilmu Kesehatan Gigi Pencegahan dan Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat

Klinik ini merupakan unit promotif dan preventif yang melayani konsultasi dan penyuluhan pencegahan penyakit gigi dan mulut.

Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut individu, keluarga maupun komunitas yang disebabkan berbagai faktor termasuk lingkungan dan demografi, melalui pendekatan promotif, preventif, edukatif dan pengendalian penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kualitas hidup (Mindiasari, 2013).

#### 2.1.5 Alur Pelayanan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember

Pasien yang datang ke RSGM Universitas Jember akan mendaftar di bagian rekam medis. Bila pasien belum pernah berobat maka pasien diarahkan untuk mendaftar di kasir dan dicatat sebagai pasien baru. Penerimaan pasien di RSGM dimulai dari bagian registrasi. Pasien yang datang diminta untuk mengisi form pendaftaran dengan menyertakan tanda identitas, kemudian mengisi data diri dan tanda tangan. Setelah itu dilakukan assesment oleh tim dan dilanjutkan dengan pengisian dummy. Dari bagian registrasi pasien akan didistribusikan menuju bagian oral diagnosa untuk diperiksa dan didiagnosa awal sebelum menerima perawatan oleh dokter gigi yang bertugas. Hasil pemeriksaan dan diagnosa dituangkan dalam odontogram rekam medis RSGM Universitas Jember. Setelah itu pasien akan didistribusikan ke salah satu dari delapan klinik yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan gigi yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan gigi secara keseluruhan. Setiap kasus pada pasien akan diarahkan menuju klinik yang langsung menangani penyakit gigi sesuai bidang ilmunya secara profesional. Apabila pasien sudah pernah mendaftar sebelumnya maka tidak perlu mendaftar di kasir tetapi langsung diberi rekam medis dan diantar ke ruang OD atau ke klinik untuk mendapatkan perawatan dan terdaftar sebagai pasien lama. Pasien yang terdaftar sebagai pasien baru kemudian menunggu untuk dipanggil masuk ke ruang OD untuk didiagnosa sebelum diberi perawatan. Setelah selesai didiagnosa, pasien akan dirawat di klinik atau di ruang OD tergantung dari kebutuhan perawatannya (Jannah, 2016).

## 2.2 Rekam Medis

### 2.2.1 Sejarah Rekam Medis di Indonesia

Sejarah rekam medis di Indonesia dijumpai dengan adanya resep jamu warisan nenek moyang yang diturunkan dari generasi ke generasi melalui catatan pada daun lontar dan sarana lain yang dapat digunakan sesuai dengan jamannya (Arianto, 2018). Rumah sakit di Indonesia sejak masa pra kemerdekaan telah melakukan kegiatan pencatatan pelayanan medis pasien, namun pelaksanaan dan penataannya masih belum mengikuti kaidah sistem informasi yang benar karena masih tergantung pada selera pemimpin masing-masing rumah sakit.

Sejak dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1960, yang isinya mewajibkan kepada semua petugas kesehatan untuk menyimpan rahasia kedokteran, termasuk berkas rekam medis, kemudian Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 034/Birhup/1972, maka ada kejelasan bagi rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar. Pada Bab I Pasal 3 surat keputusan ini dinyatakan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk (master plan) yang baik bagi rumah sakit, maka setiap rumah sakit diharuskan: 1. Mempunyai dan merawat statistik yang up to date. 2. Mempunyai rekam medis berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan. Maksud dan tujuan dari peraturan-peraturan tersebut adalah agar pada institusi pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, penyelenggaraan rekam medisnya dapat berjalan dengan baik.

Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit pada kurun waktu 1972 – 1989 belum berjalan sebagaimana yang diharapkan sehingga pemerintah mengeluarkan Permenkes No.749 a tahun 1989 untuk lebih mempertegas pengelolaan rekam medis. Permenkes No.749 a tahun 1989 ini diharapkan dapat menjadi landasan hukum bagi semua tenaga medis dan paramedis di rumah sakit yang terlibat dalam penyelenggaraan rekam medis. Dalam Pasal 22 Permenkes No. 749a tahun 1989 disebutkan bahwa hal-hal teknis yang belum diatur dan petunjuk pelaksanaan peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal sesuai dengan bidang tugas masing-masing. Sejalan dengan Pasal 22 tersebut maka Direktorat Jenderal Pelayanan Medis telah menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record di rumah sakit dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medis No. 78 tahun 1991 tentang petunjuk Teknis Penyelenggaraan

Rekam Medis di Rumah Sakit. Dengan adanya perkembangan dan kebutuhan serta antisipasi terhadap perkembangan pelayanan maupun IPTEK dilakukan penyempurnaan petunjuk pengelolaan rekam medis di rumah sakit (Indradi, 2016).

### 2.2.2 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (KEMENKES, 2015). 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. 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. 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 (Longkutoy dkk, 2013).

Rekam medis merupakan suatu bukti tertulis (kertas/eletronik) yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien seperti temuan hasil asesmen, rencana asuhan, rincian pelaksanaan asuhan dan pengobatan, catatan perkembangan pasien terintegrasi, serta ringkasan kepulangan pasien yang dibuat oleh profesional pemberi asuhan (PPA). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima di rumah sakit sampai dengan pencatatan data medis, keperawatan, manajer pelayanan pasien (MPP), serta PPA lainnya selama pasien mendapat asuhan. Kegiatan dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi penyimpanan dan penggunaan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya. Rekam medis memiliki aspek-aspek yang sangat penting, diantaranya:

- 1) Aspek Administrasi: karena isi rekam medis menyangkut tindakan berdasar atas wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan profesional pemberiasuhan (PPA) dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- 2) Aspek Medis: karena catatan/rekaman tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan/asuhan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- 3) Aspek Hukum: karena menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka upaya menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
- 4) Aspek Keuangan: karena mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar pembiayaan.
- 5) Aspek Penelitian: karena menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
- 6) Aspek Pendidikan: karena menyangkut data/informasi perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran di bidang kesehatan.

- 7) Aspek Dokumentasi: karena menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban serta laporan rumah sakit (SNARS, 2017).

### 2.2.3 Aspek Hukum Rekam Medis

Rekam medis dapat menjadi alat bukti tertulis untuk menyelesaikan perkara hukum. Bila ditelusuri lebih jauh, rekam medis mempunyai aspek hukum kedisiplinan dan etik petugas kesehatan, kerahasiaan, keuangan, mutu serta manajemen rumah sakit audit medis, dan memiliki banyak kegunaan untuk berbagai macam kepentingan. 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 tanggung jawabnya. 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 (Longkuoy dkk, 2013).

Pasal 46 ayat (1) undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Arianto, 2018).

Menurut ketentuan Pasal 1 Permenkes tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Ayat 1 : Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Ayat 2 : Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan Kedokteran atau Kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ayat 3 : Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi (Arianto, 2018).

Pelaksanaan rekam medis di Indonesia didasarkan pada dasar hukum dan standar yang ditetapkan pada peraturan berikut :

1. Pasal 46 undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.
2. Permenkes no.749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis.
3. Keputusan Menkes RI no.1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan rumah sakit, standar pelayanan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan.
4. Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Medis no. 78 tahun 1991 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit.
5. SK PB IDI nomor 319/PB/A.4/88 mengenai pernyataan IDI tentang *informed Consent*.

Menurut KEMENKES 2008, Unit pelayanan kesehatan wajib memiliki dan mengisi rekam medis setiap pasien. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat inap berbeda. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien;
- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnesis;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
- e. Diagnosis;

- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan/atau tindakan;
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien;
- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnesis;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
- e. Diagnosis;
- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan/atau tindakan;
- h. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j. Ringkasan pulang;
- k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu;
- m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik (Arianto, 2018).

#### 2.2.4 Manfaat Rekam Medis

Suatu rekam medis dikatakan baik apabila memuat semua informasi yang dibutuhkan, baik yang diperoleh dari pasien, pemikiran dokter, pemeriksaan dan tindakan dokter, komunikasi antar tenaga medis atau kesehatan dan yang lainnya. Di bawah ini adalah manfaat rekam medis :

1. *Administrative value*, yaitu rekam medis merupakan rekaman data administratif pelayanan kesehatan. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai

administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. *Legal value*, yaitu rekam medis dapat dijadikan bahan pembuktian di pengadilan. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya berkaitan dengan masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti jika dibutuhkan dalam pengadilan.

3. *Financial value*, yaitu rekam medis dapat dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai finansial, karena isinya mengandung data/informasi bukti pemberian pelayanan yang telah diberikan, yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4. *Research value*, yaitu data rekam medis dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam lapangan kedokteran, keperawatan dan kesehatan.

5. *Education value*, yaitu rekam medis sebagai sebuah instrumen untuk proses pembelajaran baik bagi rumah sakit maupun bagi peserta pendidikan. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

6. *Documentation value*, yaitu rekam medis bermanfaat sebagai sumber data dan informasi yang harus didokumentasi sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan Rumah Sakit (Arianto,2018). Dilihat dari beberapa nilai rekam medis di atas, rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan saja. Kegunaan rekam medis secara umum adalah:

1. Sebagai media komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lain yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.

2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisis, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan (Indradi, 2016).

## **2.3 Rekam Medis Kedokteran Gigi**

### **2.3.1 Pengertian Rekam Medis Kedokteran Gigi**

Rekam medis Kedokteran Gigi adalah suatu dokumentasi yang sistematis mengenai riwayat perawatan kesehatan gigi seorang pasien oleh sarana pelayanan kesehatan. Dokumentasi ini dapat berupa catatan tertulis atau dalam bentuk elektronik, namun harus berisi informasi yang lengkap dan akurat tentang identitas pasien, diagnosa, perjalanan penyakit, kode penyakit ICD 10, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pemeriksaan (KEMENKES, 2015)

Mengisi rekam medis merupakan kewajiban seorang dokter gigi yang melakukan pelayanan kesehatan gigi pada pasien. Hal ini tercantum dalam undang – undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 46 (1) yang berbunyi : Setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Pelanggaran terhadap pasal 46 (1) ini diancam hukuman sesuai pasal 79 (b) yang berbunyi: “dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah), setiap dokter gigi

yang : 1. Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1); 2. Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1); atau 3. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e. Pentingnya catatan/rekam medis kedokteran gigi, perlu disosialisasikan kepada seluruh masyarakat Indonesia, agar setiap individu mempunyai rekam medis kedokteran gigi yang baik dan seragam (KEMENKES, 2015).

Menurut Morris 2004 yang dikutip oleh Arianto 2018, Rekam medis kedokteran gigi digunakan sebagai alat utama dalam dokumentasi perawatan pasien. Rekam medis kedokteran gigi juga digunakan sebagai dokumen legal yang berfungsi sebagai pelindung untuk dokter gigi dan pasien selama dilakukannya perawatan. Rekam medis kedokteran gigi dapat digunakan untuk membantu memberikan informasi kepada pihak berwenang hukum yang tepat yang akan membantu dalam identifikasi orang mati atau hilang. Unsur yang paling umum dari kedokteran gigi forensik yang mungkin di hadapi seorang dokter umum adalah menyediakan data *antemortem* (sebelum kematian) catatan untuk odontologi forensik (Arianto, 2018).

### 2.3.2 Tujuan Rekam Medis Kedokteran Gigi

Tujuan dari penggunaan rekam medis kedokteran gigi yaitu :

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui keadaan gigi geligi seseorang

Tujuan Khusus :

1. Memberikan gambaran umum keadaan gigi dan mulut pasien.
2. Merupakan dokumen legal yang dapat melindungi dokter gigi maupun pasien.
3. Sebagai resume keadaan gigi dan mulut pasien baik untuk kepentingan pasien maupun rujukan.
4. Sebagai dasar perencanaan perawatan/kebutuhan alat/ bahan kedokteran gigi melalui perhitungan DMF/T
5. Sebagai bahan penelitian.
6. Sebagai sarana identifikasi (Arianto, 2018).

### 2.3.3 Manfaat Rekam Medis Kedokteran Gigi

Rekam medis gigi dapat dijaga dengan baik, akan memiliki banyak manfaat yaitu:

- a. Catatan rekam medis sangat penting untuk perawatan gigi yang baik, untuk memastikan kelangsungan dan kelengkapan layanan perawatan.
- b. Catatan yang baik memungkinkan pemantauan kesehatan gigi dan mulut pasien dan juga dapat digunakan untuk membantu motivasi pasien untuk membantu perawatan preventif terhadap kesehatan gigi dan mulut.
- c. Membantu dalam memantau keberhasilan maupun kegagalan perawatan yang dilakukan.
- d. Sebuah *dental record* yang akurat dapat berfungsi melindungi dokter gigi dalam hal gugatan malpraktik.
- e. Membantu komunikasi dengan praktisi lain yang mungkin diperlukan untuk memberikan perawatan kepada pasien.
- f. Dapat menjadi salah satu alat untuk keperluan identifikasi forensik (Devadiga, 2014).

### 2.3.4 Isi Rekam Medis Kedokteran Gigi

Rekam medis kedokteran gigi dalam KEMENKES RI tahun 2015 terbagi dalam 4 bagian utama yaitu :

#### 1. Identitas pasien

Data identitas pasien dalam rekam medis gigi minimal berisi :

- a. Nomor file (administrasi gigi yang bersangkutan)
- b. Tanggal pembukaan status
- c. Nama
- d. Jenis kelamin
- e. Tempat dan tanggal lahir/umur
- f. Alamat rumah, nomor telephon rumah dan handphone
- g. Pekerjaan
- h. Alamat kantor, nomor telepon kantor dan faximile

Kedadaan umum pasien

Data keadaan umum pasien dalam rekam data gigi minimal berisi:

- a. Golongan darah
- b. Tekanan darah normal (adakah kelainan tekanan darah)
- c. Adakah kelainan hemophilia
- d. Adakah penyakit jantung
- e. Adakah penyakit diabetes
- f. Adakah alergi terhadap obat tertentu
- g. Adakah alergi terhadap makanan tertentu
- h. Adakah penyakit-penyakit tertentu, seperti : hepatitis, HIV (KEMENKES RI, 2015)

## 2. Odontogram

Odontogram adalah suatu gambar peta mengenai keadaan gigi di dalam mulut yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Rekam Medis Kedokteran Gigi. Lembar Odontogram, selain dicantumkan gambar Odontogram, juga dicatatkan informasi – informasi penting mengenai keadaan gigi dan mulut pasien. Pencatatan lembar Odontogram adalah hanya informasi yang tidak mudah berubah (KEMENKES RI, 2015).

**KOP SATKER**

**FORMULIR PEMERIKSAAN ODONTOGRAM**

NAMA LENGKAP : ..... JENIS KELAMIN : L / P  
 NIK/No.KTP : ..... TTL : .....

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

18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

55 54 53 52 51 50 49 48 47 46 45 44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

48			38
47			37
46			36
45 [85]			[75] 35
44 [84]			[74] 34
43 [83]			[73] 33
42 [82]			[72] 32
41 [81]			[71] 31

Occlusi : 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: (dijelaskan dimana dan berapa lebarnya) .....  
 Gigi Anomali : Tidak Ada / Ada: (dijelaskan gigi yang mana, dan bentuknya) .....  
 Lain-lain : (hal-hal yang tidak tercakup diatas) .....

D : ..... M : ..... F : .....

Jumlah photo yang diambil ..... (digital/intraoral)  
 Jumlah rontgen photo yang diambil ..... (Dental/PA/OPG/Ceph)

DIPERIKSA OLEH: TANGGAL PEMERIKSAAN TANDA TANGAN PEMERIKSA:  
 Drg..... /..... /.....

Gambar 2.1 Odontogram

(Sumber: KEMENKES RI, 2015)

3. Tabel perawatan

Tabel perawatan diisi gigi yang dilakukan perawatan pada tanggal dirawat. Tabel perawatan terdiri dari tanggal, gigi yang dirawat, keluhan atau diagnose, kode ICD 10, perawatan, paraf dokter gigi, keterangan (KEMENKES RI, 2015)



## 2.4 Odontogram

### 2.4.1 Pengertian Odontogram

Odontogram merupakan salah satu bagian dari rekam medis yaitu catatan yang berisi informasi tentang gigi seseorang yang merupakan salah satu sarana identifikasi gigi geligi yang dapat dipercaya, khususnya bila rekaman data gigi semasa hidup pernah dibuat dan disimpan secara baik dan benar. Karena gigi merupakan bagian terkeras pada tubuh manusia, yang mempunyai komposisi bahan organik dengan jumlah kadar air yang sedikit. Gigi baru akan menjadi abu pada suhu 1000 F – 1200 F (538 C - 649 C), sedangkan mahkota inlay dan tambalan amalgam pada gigi menjadi abu di atas suhu lebih 1600 F (871 C). Menurut Alphonsus Quendangen dan kawan-kawan, Identifikasi personal sering merupakan suatu masalah dalam kasus pidana maupun perdata. Menentukan identitas odontogram personal dengan tepat amat penting dalam penyidikan. Apabila terjadi kekeliruan akan berakibat fatal dalam proses peradilan, karena rekam medis ini merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik (Trisnowahyuni dkk, 2017).

### 2.4.2 Tujuan Pembuatan Odontogram

Tujuan pembuatan odontogram yaitu sebagai berkas pencatatan riwayat gigi seseorang serta payung hukum pertanggungjawaban atas segala tindakanyang telah dilakukan doktergigi kepada pasien. Selain itu juga sebagai identifikasi personal. Diwajibkan para dokter gigi untuk mengetahui, mempelajari, dan mematuhi segala ketentuan seperti yang berlaku pada Undang- Undang dan peraturan lainnya karena sanksi pidananya cukup berat secara hukum maupun secara administrasi, yang tercantum dalam pasal 45 tentang Informed Consent, pasal 46 tentang Dental Record, pasal 47 tentang kepemilikan Dental Record pasal 48 tentang Confidentiality of dental record, dan pasal 79 Ketentuan Pidana dari undang-undang dimaksud diatas. Saat ini belum semua dokter gigi maupun perawat gigi di Indonesia melakukan pencatatan rekam medis odontogram secara benar. Masih belum ada keseragaman dalam tata cara penulisan maupun pengistilahan yang digunakan dalam pencatatan rekam medis odontogram, sehingga menimbulkan kesalahpahaman saat

rekam medis tersebut dimanfaatkan dalam suatu proses hukum (Trisnowahyuni dkk, 2017).

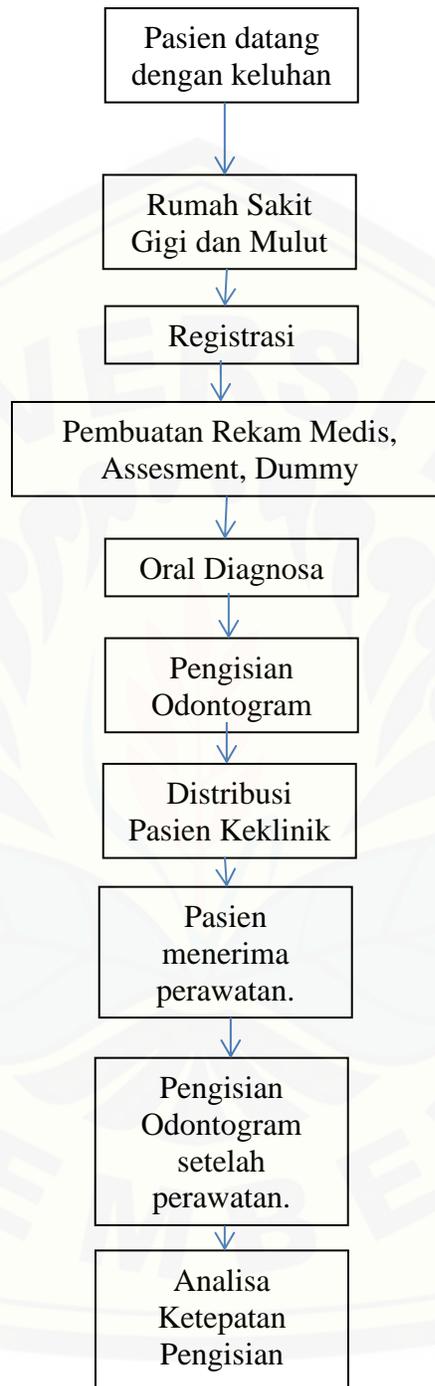
#### 2.4.3 Pengisian Odontogram

Odontogram adalah suatu gambar peta mengenai keadaan gigi di dalam mulut yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Rekam Medis Kedokteran Gigi. Lembar Odontogram, selain dicantumkan gambar Odontogram, juga dicatatkan informasi – informasi penting mengenai keadaan gigi dan mulut pasien. Pencatatan lembar Odontogram adalah hanya informasi yang tidak mudah berubah (KEMENKES RI, 2015).

Pengisian Odontogram :

- 1) Pemeriksaan terhadap seluruh keadaan gigi dan mulut. Pasien dilakukan dan dicatat pada kunjungan pertama atau kesempatan pertama sehingga memberikan gambaran keadaan secara keseluruhan. Selama perawatan belum mencapai restorasi tetap, tidak perlu dilakukan perbaikan odontogram.
- 2) Setelah perawatan mencapai restorasi tetap, dapat dilakukan koreksi pada gambar odontogram yang ada, dan diberikan paraf dan tanggal perubahan.
- 3) Jika koreksi dinilai sudah terlalu banyak, dapat dibuat odontogram baru. Odontogram lama tetap dilampirkan sebanyak 2 odontogram yang lama.
- 4) Jika kunjungan pasien terakhir kali sudah lebih dari satu tahun, dibuatkan odontogram baru (KEMENKES RI, 2015).

## 2.6 Kerangka Konsep



Masyarakat semakin kritis dalam menyikapi masalah kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya gigi dan mulut. Adanya keluhan dan kelainan membuat masyarakat semakin sadar untuk perlunya memeriksakan kesehatan dengan mengunjungi unit pelayanan kesehatan salah satunya Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan diharuskan untuk selalu meningkatkan mutu dan standar kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat.

Registrasi merupakan tahap awal yang harus dilakukan pasien ketika datang disuatu unit pelayanan kesehatan untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Registrasi pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember dilakukan dengan membawa data diri seperti KTP. Setelah registrasi, pasien akan dibawa ke kamar diagnosa untuk dilakukan oral diagnosis. Pengisian Rekam Medis dan Odontogram setelah dilakukan oral diagnosis wajib dilakukan oleh petugas kesehatan yang menangani pasien dikamar diagnosa.

Pasien yang telah menerima perlakuan oral diagnosa kemudian didistribusikan ke klinik sesuai dengan hasil diagnosa keluhan pasien. Setelah diterima di klinik, pasien menerima perawatan sesuai rencana perawatan yang cocok dengan diagnosa pasien. Odontogram harus diisi kembali setelah pasien dirawat di klinik. Hal yang harus dicatat adalah diagnosa, perawatan, dan penulisan odontogram setelah perawatan.

Analisa dilakukan dengan membandingkan odontogram rekam medis yang sudah diisi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember dengan odontogram KEMENKES RI. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan ditabulasi guna mengetahui tingkat kesalahan pengisian odontogram.

## **2.6 Hipotesis**

Masih Kurang lengkapnya pengisian odontogram di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember setelah dilakukan perbandingan dengan odontogram

## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif yaitu peneliti tidak melakukan intervensi apapun terhadap variabel penelitian dengan data yang didapat murni berupa data yang sudah ada tanpa campur tangan peneliti (Santosa, 2008: 47).

### 3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember, Jember, Jawa Timur.

### 3.3 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan April 2020.

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2019. Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus Slovin menurut Sugiyono pada tahun 2011, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

dimana

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (error tolerance) 10%

Pengambilan sampel diambil secara *accidental sampling*.

Dengan jumlah populasi penelitian (N) yakni sebesar 3745 rekam medis dokter gigi RSGM Universitas Jember, maka perhitungan besar sampel minimal yang diperoleh sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{3745}{1 + 3745 (10\%)^2} \\ &= \frac{3745}{1 + 37,45} \\ &= \frac{3745}{38,45} \\ &= 97,399 \approx 100\end{aligned}$$

Jadi besar sampel minimal yang diperlukan berdasarkan rumus Slovin menurut Sugiyono adalah 100 sampel.

Sampel yang didapatkan harus memenuhi kriteria berikut yaitu:

1. Menggunakan acuan FDI
2. Menggunakan acuan penulisan MODVL
3. Simbol Restorasi
4. Singkatan
5. Keterangan Tambahan.

### **3.5 Teknik Pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan form analisa pembandingan antara odontogram rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2019 dengan odontogram KEMENKES RI atas rujukan Buku Panduan rekam medis kedokteran gigi.- Kementerian Kesehatan RI 2015.

### **3.6 Alat Dan Bahan**

Alat dan bahan yang digunakan yaitu :

1. Rekam Medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2019
2. Odontogram Rekam Medis RSGM UNEJ dan KEMENKES RI 2015
3. Form Analisa Pembandingan
4. Alat Tulis
5. Laptop

### **3.7 Definisi Operasional**

Penganalisaan berkas odontogram yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

yang telah diberikan kepada pasien baru di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember pada bulan Januari – Desember 2019.

Alat Ukur : Odontogram Kemenkes RI yang merujuk pada Buku Panduan rekam medis kedokteran gigi.- Kementerian Kesehatan RI 2015.

### 3.8 Prosedur Penelitian

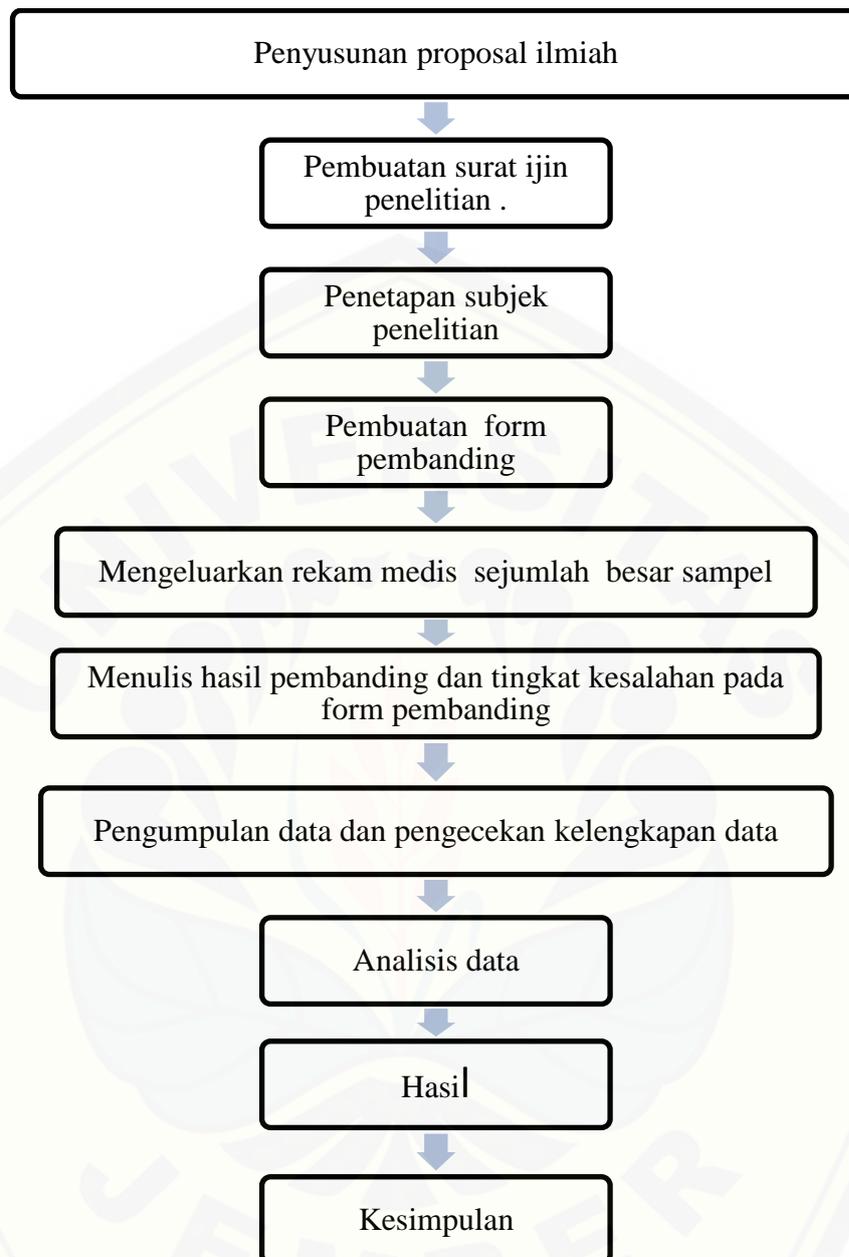
Penyusunan karya tulis ini melalui beberapa tahapan, yaitu :

#### 1. Tahap persiapan

- a) Pembuatan surat ijin melakukan penelitian.
- b) Pembuatan form perbandingan.

#### 2. Tahap pelaksanaan

- a) Menentukan hari penelitian dan menyerahkan surat ijin penelitian.
- b) Mengeluarkan rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unej tahun 2019
- c) Membandingkan pengisian odontogram rekam medis RSGM Unej 2019 dengan Odontogram Buku Panduan rekam medis kedokteran gigi.- Kementerian Kesehatan RI 2015 Kemenkes RI.
- d) Menulis hasil perbandingan dan tingkat kesalahan pada form perbandingan.
- e) Menyajikan data hasil penelitian.
- f) Mengolah dan menganalisis data hasil penelitian.
- g) Menarik kesimpulan.



Gambar 3.1 Alur Penelitian

### 3.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data atau informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpul data sebagai berikut:

#### 1. Sumber Data Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari odontogram rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2019.

## 2. Instrument Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan adalah form pembandingan tingkat kesalahan antara Odontogram Rekam Medis RSGM Unej tahun 2019 yang dibuat oleh dokter gigi muda maupun dokter gigi jaga dipoli gigi dengan Odontogram Kemenkes RI.

### 3.10 Teknik Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan Analisis univariat. Analisa ini dilakukan untuk memperoleh gambaran/deskripsi pada masing-masing variabel tidak terikat maupun variabel terikat (Notoatmojo, 2010).

### 3.11 Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data penelitian adalah:

#### 1. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan - kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi.

#### 2. Pemberian skor atau nilai

Penilaian tingkat kesalahan pada pengisian rekam medis RSGM Universitas Jember tahun 2019.

#### 3. Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel - tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.



## **BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Kesimpulan hasil penelitian analisis pengisian odontogram rekam medis RSGM Universitas Jember tahun 2019 yang telah dilakukan adalah didominasi pengisian odontogram yang kurang lengkap dengan jumlah responden sebanyak 52 responden, pengisian odontogram tidak lengkap sebanyak 48 responden dan tidak didapatkan pengisian odontogram yang lengkap. Tidak lengkapnya odontogram rekam medis di RSGM Universitas Jember disebabkan tidak adanya evaluasi kelengkapan pengisian odontogram rekam medis sehingga terkadang para petugas kesehatan khususnya coass melalaikan hal tersebut.

### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Perlu adanya evaluasi secara berkala di RSGM Universitas Jember mengenai pengisian odontogram rekam medis yang sesuai dengan Buku Panduan rekam medis kedokteran gigi - Kementerian Kesehatan RI 2015 mengingat pentingnya kelengkapan odontogram rekam medis
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai kelengkapan rekam medis dokter gigi secara menyeluruh untuk mengetahui letak kelemahan secara rinci dan memberikan solusi
3. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh ketidaklengkapan odontogram rekam medis di RSGM Universitas Jember

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdalmawla A. Ali. 2017. Level of Awareness of Maintaining Dental Records among Dental Practitioners in Sirte: Are we Ready for Forensic Odontology. *J Dent Dent Med.* 2017;1(2):2–5.
- Arianto E., 2018. *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember tentang Rekam Medis Kedokteran Gigi.* Jember: Universitas Jember.
- Aryanti, Fauziah A. 2014. *Analisa Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSAU dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta Tahun 2014.* Jakarta: Universitas Indonesia.
- Azizah LN. 2018. *Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Berdasarkan Status Akreditasi Pada Puskesmas Di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta.*
- Charangowda B K. 2010. Dental records: an overview. *J Forensic Dent Sci.* Jan-Jun; 2(1): 5–10.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Undang - undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran.* Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang *Rekam Medis.* Jakarta.
- Devadiga A., 2014. What's the deal with dental records for practicing dentists? Importance in general and forensic dentistry?. *Journal of Forensic Dental Sciences / January-April 2014 / Vol 6 / Issue 1.*
- Erfavira, Avita. 2012. *Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Antara Instansi Rawat Jalan Dan Instalasi Rawat Darurat di Poli Bedah RSUP Dr. Kariadi.* Semarang.
- Giyana, F. 2012. Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* Volume 1, Nomor 2. Tahun 2012. Halaman 48-61.
- Hasan I. 2016. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kelas III di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016.* Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Indradi S, Rono., 2016. *Materi Pokok Rekam Medis,* Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. Cet.4;Ed.2.
- Istijanto. 2005 *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran,* Jakarta : PT Gramedia, 2005, hlm 93.

- Jannah A.N. 2016. *Hubungan Kecepatan Waktu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember*. Jember: Universitas Jember.
- Kemendes RI. 2015. *Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi*. Jakarta: Bakti Husada.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Direktorat Jenderal Bina Upaya kesehatan Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017, *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)* edisi 1, Jakarta : KARS.
- Longkutoy W.M., Erwin K., dan Jimmy M. 2013. *Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Lubis, Anggita Nita. 2009. Analisis Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan Ketidaklengkapan Isian Resume Medis di RS Cinere Tahun 2009. *Skripsi*. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Maulana, H. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mindiasari A. 2013. *Evaluasi Sistem Rekam Medis Berbasis Komputer pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Jember*. Jember : Universitas Jember.
- Morris and Robert B. 2004. *Strategies in Dental Diagnosis and Treatment Planning*. USA: MartinDunitz Ltd.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita M., Waloejo N. 2013. Pembuatan Dental Record yang Baik: Identifikasi Korban Kapal Tenggelam di Trenggalek 2011. *Jurnal Kedokteran Gigi Unej* Volume 10, Nomor 2, Tahun 2013, Halaman 51-53.
- Pamungkas, T.W., Marwati T., dan Solikhah. 2010. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (1)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Jakarta:Kemendes.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55/MENKES/PER/III/2013. Jakarta:Kemendes.
- Ridho, Khasib Mabur. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut*

*Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.* Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.

Santosa Slamet. 2008. *Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2.* Bandung : Danamartha Sejahtera Umum.

Saputra A.K. 2017. *Pengaruh Pola Pelaksanaan Pemeliharaan Dental Unit terhadap Ketahanan Dental Unit di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.* Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Afabeta.

Trisnowahyuni., Agus H., dan Eddie I. 2017. Rekam Medis Odontogram Sebagai Alat Identifikasi Dan Kepentingan Pembuktian Di Pengadilan. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 3 No. 1. Tahun 2017. ISSN online : 2548-818X.

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: 2009.

Weni I., Reni A., dan Edi S. 2018. Sistem Informasi Electronic Medical Record (EMR) Berbasis Web untuk Meningkatkan Kualitas Hasil Diagnosa Penyakit Pasien. *Jurnal Sains dan Sistem Informasi*. Volume 1 no.1. Tahun 2018. ISSN 2614-8277

Widyaningrum, L. 2013. Pengaruh pre akreditasi JCI (Joint Commision International) terhadap kelengkapan data rekam medis resume pasien rawat inap di RS Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Infokes*. Vol 3 No. 3

Yusuf M., Setiawan S., Kusuma A.R.P. 2019. Gambaran Kelengkapan Dan Keseragaman Penulisan Odontogram Oleh Dokter Gigi Di Kota Semarang. *ODONTO. Dental Journal*. Volume 6. Nomor 1.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Perhitungan Jumlah Sampel Penelitian

Rumus besar sampel penelitian minimal yang digunakan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (error tolerance) 10%

Dengan jumlah populasi penelitian (N) yakni sebesar 3745 rekam medis dokter gigi RSGM Universitas Jember, maka perhitungan besar sampel minimal yang diperoleh sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{3745}{1 + 3745 (10\%)^2} \\ &= \frac{3745}{1 + 37,45} \\ &= \frac{3745}{38,45} \\ &= 97,399 \approx 100 \end{aligned}$$

Jadi besar sampel minimal yang diperlukan berdasarkan rumus Slovin menurut Sugiyono adalah 100 sampel.

Lampiran 2. Format Dokumen Rekam Medis Pasien RSGM Universitas Jember

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT**  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 Jl. Kalimantan 37 Jember 68121, Telp. (0331) 325041

**RAHASIA**

DOKUMEN REKAM MEDIK PASIEN

NAMA : [REDACTED]  
 UMUR : 23 TAHUN  
 JENIS KELAMIN :  P /  L  
 NO. TELEPON :  
 ALAMAT : Jl. SULTAN ACHMAD

TAHUN BEROBAT

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2	0	1	9					

**PERHATIAN !**  
 REKAM MEDIS INI :  
 1. HARUS SEGERA DILENGKAPI SETELAH PASIEN SELESAI MENEMIMA PELAYANAN KESEHATAN (UU RI NO. 29 TAHUN 2004 PASAL 46)  
 2. DILARANG DIBAWA KELUAR DARI RSGM UNIVERSITAS JEMBER  
 3. HARAP DIKEMBALIKAN KE BAGIAN REKAM MEDIS RSGM UNIVERSITAS JEMBER

Cover Dokumen Rekam Medis Pasien

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT**  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 Jl. Kalimantan 37 Jember 68121, Telp. (0331) 325041

RM 1  
 Halaman 1/3

LEMBAR PEMERIKSAAN PASIEN

No. RM : [REDACTED]  
 Nama : [REDACTED]  
 Umur : 23 Tahun  
 Tempat/Tgl. Lahir : [REDACTED] 30-09-1995  
 Telepon :  
 Pekerjaan :  
 Jenis Kelamin :  P /  L  
 Alamat : Gading Kulon 01/01 Baur  
 Alamat Kantor :  
 Kebiasaan Utama : Tidak konsumsi obat-obatan yang keras, alkohol, atau rokok.

Tekanan darah :  Hipertensi /  Hipotensi /  Normal  
 Colongan darah :  Adema /  Tidak ada /  Ada  
 Insulin :  Tidak ada /  Ada  
 Diabetes :  Tidak ada /  Ada  
 Penyakit jantung :  Tidak ada /  Ada  
 Penyakit lain :  
 \*Isi dengan tanda /

Alergi terhadap obat-obatan :  
 Ada /  Tidak ada  
 Alergi terhadap makanan :  
 Ada /  Tidak ada

Saringan lunak :  
 Bibir / Mukosa /  Normal /  Abnormal  
 Gingiva /  Normal /  Abnormal  
 Retraksi Gingiva /  Normal /  Abnormal  
 Lidah /  Normal /  Abnormal  
 Dasar Mulut /  Normal /  Abnormal  
 Palat Durum /  Normal /  Abnormal  
 Tonsil /  Normal /  Abnormal  
 Orolaring /  Normal /  Abnormal

Rencana Perawatan :  
 Tanggal : 22-09-2019  
 Paraf : [Signature]  
 Unit Pelayanan :  Bedah Mulut /  Penyakit Mulut /  Periodonsia /  Konservasi Gigi /  Pedodontia /  Ortodontia /  Prosthodontia

Nama Dokter : [Signature]  
 Tgl. Pencatatan : 22-09-2019  
 Ttd. Dokter : [Signature]

Lembar Pemeriksaan Pasien

KEPONTESAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENGENDALAN TRIGER  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT**  
 UNIVERSITAS JEMBER  
Jember, Jawa Timur, Indonesia, 68131-2001

RM 2  
Halaman 2/3

### ODONTOGRAM

Nama: [Redacted] No. RM: [Redacted]

Alamat: Lemuk badung  
 Link: Jombuan  
 Jember

Kelas *: <input type="checkbox"/> Normal Bite <input type="checkbox"/> Cross Bite <input type="checkbox"/> Deep Bite	Tonus Palatum *: <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Besar <input type="checkbox"/> Kecil <input type="checkbox"/> Multiple <input type="checkbox"/> Sedang	Tonus Mandibularis *: <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Sisi Kiri <input type="checkbox"/> Sisi Kanan <input type="checkbox"/> Kedua sisi	Palatum *: <input type="checkbox"/> Dalam <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah
Ipernumery Teeth *: <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	Distonia *: <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	Gigi anomali *: <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	Lain-lain

Isi dengan tanda ( )

Nama dokter: [Redacted] Tgl. Pencatatan: [Redacted]  
 Telepon: [Redacted] Ttd. Dokter: [Redacted]  
 Alamat: [Redacted]

Odontogram

KEPONTESAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENGENDALAN TRIGER  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT**  
 UNIVERSITAS JEMBER  
Jember, Jawa Timur, Indonesia, 68131-2001

RM 3  
Halaman 1/3

### RESUME PERAWATAN

Nama: [Redacted] No. RM: [Redacted]

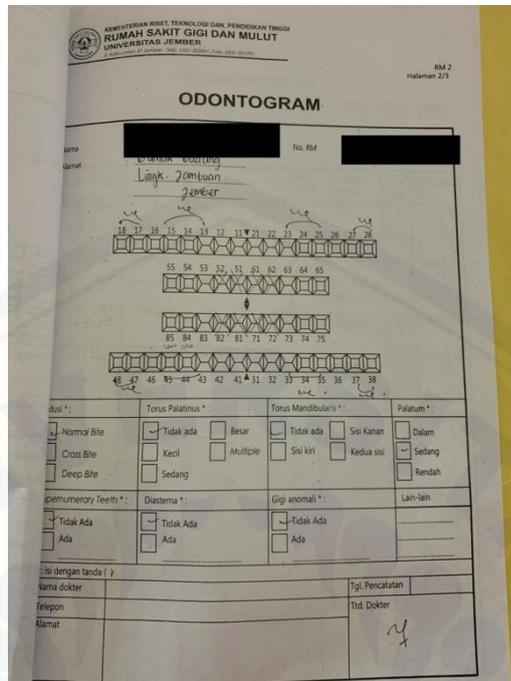
Tgl. Rawat: [Redacted] Tgl. Perawatan: [Redacted]

Angka	Gigi	Klasik	Diagnosis	Ende (ICD X)	Perawatan/ tindakan	Tgl. Perawatan	Paraf
1/10/20	18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1	18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1	gigitan serong ke bawah				
	48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 40, 39, 38, 37, 36, 35, 34, 33, 32, 31, 30, 29, 28, 27, 26, 25, 24, 23, 22, 21, 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1	48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 40, 39, 38, 37, 36, 35, 34, 33, 32, 31, 30, 29, 28, 27, 26, 25, 24, 23, 22, 21, 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1					

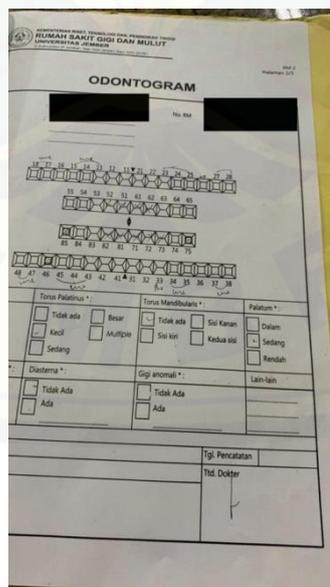
1. Aliran 201  
 - Cekeran 201  
 - Mandibular 2nd  
 - Cephalometric  
 - Cephalometric 2nd

[Redacted Signature]

Resume Perawatan



Contoh Odontogram dengan kategori kurang lengkap.



Contoh Odontogram dengan kategori tidak lengkap.

**Lampiran 3. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram**

No	Nomer Sampel Penelitian	Hasil Penilaian		
		Tidak Lengkap	Kurang Lengkap	Lengkap
1	1	V		
2	2	V		
3	3		V	
4	4	V		
5	5		V	
6	6		V	
7	7		V	
8	8	V		
9	9		V	
10	10	V		
11	11	V		
12	12		V	
13	13	V		
14	14		V	
15	15		V	
16	16	V		
17	17		V	
18	18		V	
19	19		V	
20	20		V	
21	21		V	
22	22	V		
23	23	V		
24	24	V		
25	25		V	
26	26		V	
27	27		V	
28	28		V	
29	29	V		
30	30		V	
31	31	V		
32	32		V	
33	33	V		
34	34	V		
35	35		V	
36	36		V	
37	37	V		
38	38	V		

39	39	V		
40	40		V	
41	41		V	
42	42		V	
43	43	V		
44	44		V	
45	45	V		
46	46		V	
47	47	V		
48	48		V	
49	49		V	
50	50		V	
51	51		V	
52	52	V		
53	53	V		
54	54	V		
55	55		V	
56	56	V		
57	57	V		
58	58		V	
59	59		V	
60	60	V		
61	61	V		
62	62		V	
63	63		V	
64	64	V		
65	65		V	
66	66		V	
67	67	V		
68	68	V		
69	69	V		
70	70	V		
71	71		V	
72	72		V	
73	73	V		
74	74	V		
75	75	V		
76	76		V	
77	77		V	
78	78		V	
79	79	V		

80	80	V		
81	81		V	
82	82	V		
83	83		V	
84	84		V	
85	85	V		
86	86		V	
87	87	V		
88	88	V		
89	89		V	
90	90		V	
91	91	V		
92	92	V		
93	93		V	
94	94	V		
95	95	V		
96	96	V		
97	97		V	
98	98		V	
99	99	V		
100	100		V	
	Total	48	52	0

**Lampiran 4. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Ketentuan Umum**

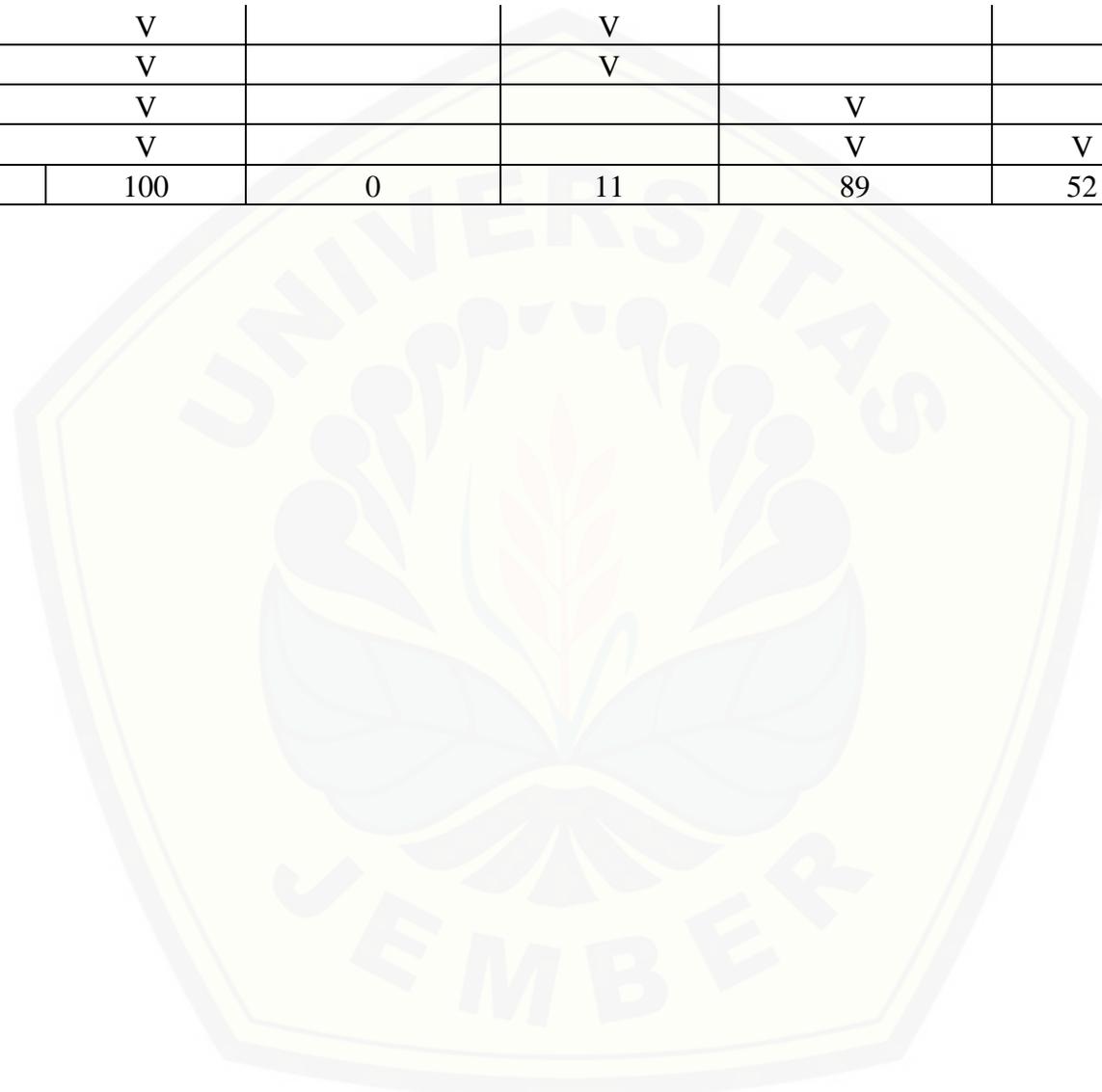
No	No Sampel Penelitian	Ketentuan Umum					
		Penulisan menggunakan FDI		Penulisan singkatan MODVL		Penulisan simbol restorasi	
		Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan
1	1	V			V	V	
2	2	V			V		V
3	3	V			V	V	
4	4	V			V	V	
5	5	V			V	V	
6	6	V			V	V	
7	7	V			V	V	
8	8	V			V	V	
9	9	V			V	V	
10	10	V			V		V
11	11	V			V	V	
12	12	V			V		V
13	13	V			V		V
14	14	V			V	V	
15	15	V			V	V	
16	16	V			V		V
17	17	V			V	V	
18	18	V			V	V	
19	19	V			V	V	
20	20	V			V	V	
21	21	V		V		V	

22	22	V			V		V
23	23	V			V		V
24	24	V			V		V
25	25	V			V	V	
26	26	V			V	V	
27	27	V		V		V	
28	28	V			V	V	
29	29	V			V		V
30	30	V			V	V	
31	31	V			V		V
32	32	V			V	V	
33	33	V			V		V
34	34	V			V		V
35	35	V			V	V	
36	36	V			V	V	
37	37	V			V		V
38	38	V			V		V
39	39	V			V		V
40	40	V			V	V	
41	41	V		V		V	
42	42	V			V	V	
43	43	V			V	V	
44	44	V			V	V	
45	45	V		V			V
46	46	V			V	V	

47	47	V			V		V
48	48	V			V	V	
49	49	V			V	V	
50	50	V			V	V	
51	51	V			V	V	
52	52	V			V		V
53	53	V			V		V
54	54	V			V		V
55	55	V			V	V	
56	56	V			V		V
57	57	V			V		V
58	58	V			V	V	
59	59	V			V	V	
60	60	V			V	V	
61	61	V			V		V
62	62	V			V	V	
63	63	V			V	V	
64	64	V			V		V
65	65	V			V	V	
66	66	V			V	V	
67	67	V			V		V
68	68	V			V		V
69	69	V			V	V	
70	70	V		V			V
71	71	V		V			V

72	72	V		V			V
73	73	V			V		V
74	74	V			V		V
75	75	V			V		V
76	76	V			V	V	
77	77	V			V	V	
78	78	V			V	V	
79	79	V			V		V
80	80	V			V		V
81	81	V			V	V	
82	82	V			V		V
83	83	V			V		V
84	84	V			V	V	
85	85	V			V		V
86	86	V			V	V	
87	87	V			V		V
88	88	V			V		V
89	89	V			V	V	
90	90	V		V			V
91	91	V		V			V
92	92	V			V		V
93	93	V			V	V	
94	94	V			V		V
95	95	V			V		V
96	96	V			V		V

97	97	V		V		V
98	98	V		V		V
99	99	V			V	V
100	100	V			V	V
		100	0	11	89	52



**Lampiran 5. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Ketentuan Khusus**

No	Nomer Sampel Penelitian	Ketentuan Khusus							
		Singkatan lokasi		Singkatan kondisi lain		Tanda (-)		Keterangan tambahan (".....")	
		Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan
1	1		V		V		V		V
2	2		V		V		V		V
3	3		V	V			V		V
4	4		V		V		V		V
5	5		V	V			V		V
6	6		V		V		V		V
7	7		V	V			V		V
8	8		V	V			V		V
9	9		V	V			V		V
10	10		V		V		V		V
11	11		V		V		V		V
12	12		V	V			V		V
13	13		V		V		V		V
14	14		V	V			V		V
15	15		V	V			V		V
16	16		V	V			V		V
17	17		V	V			V		V
18	18		V	V			V		V
19	19		V	V			V		V

20	20		V	V			V		V
21	21	V		V			V		V
22	22		V		V		V		V
23	23		V		V		V		V
24	24		V	V			V		V
25	25		V	V			V		V
26	26		V	V			V		V
27	27		V	V		V			V
28	28		V	V			V		V
29	29		V	V			V		V
30	30		V	V			V		V
31	31		V		V		V		V
32	32		V	V			V		V
33	33		V	V			V		V
34	34		V		V		V		V
35	35		V	V			V		V
36	36		V	V			V		V
37	37		V	V			V		V
38	38		V	V			V		V
39	39		V		V		V		V
40	40		V	V			V		V
41	41		V	V			V		V
42	42		V	V			V		V
43	43		V		V		V		V
44	44		V	V			V		V

45	45	V		V			V		V
46	46		V	V			V		V
47	47		V	V			V		V
48	48		V	V			V		V
49	49		V	V			V	V	
50	50		V	V			V		V
51	51		V	V			V		V
52	52		V		V		V		V
53	53		V		V		V		V
54	54		V	V			V		V
55	55		V	V			V		V
56	56		V	V			V		V
57	57		V	V		V			V
58	58		V	V			V		V
59	59		V	V			V		V
60	60		V		V		V		V
61	61		V	V			V		V
62	62		V	V			V		V
63	63		V	V		V			V
64	64		V		V		V		V
65	65		V	V			V		V
66	66		V	V			V		V
67	67		V		V		V		V
68	68		V		V		V		V
69	69		V	V			V		V

70	70		V	V			V		V
71	71		V	V			V		V
72	72		V	V			V		V
73	73		V		V		V		V
74	74		V		V		V		V
75	75		V	V			V		V
76	76		V	V			V		V
77	77		V	V			V		V
78	78		V	V			V		V
79	79		V		V		V		V
80	80		V	V			V		V
81	81		V	V			V		V
82	82		V	V			V		V
83	83		V	V		V		V	
84	84		V	V			V		V
85	85		V	V			V		V
86	86		V	V			V		V
87	87		V		V		V		V
88	88		V		V		V		V
89	89		V	V			V		V
90	90		V	V			V		V
91	91	V		V			V		V
92	92		V	V			V		V
93	93		V	V			V		V
94	94		V	V			V		V

95	95		V	V			V		V
96	96		V	V			V		V
97	97		V	V			V		V
98	98		V	V			V		V
99	99		V		V		V		V
100	100		V	V			V		V
Total		3	97	75	25	5	95	2	98



**Lampiran 6. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Singkatan Penulisan**

No	No Sampel Penelitian	Singkatan penulisan	
		Sudah sesuai	Belum Sesuai
1	1		V
2	2		V
3	3	V	
4	4		V
5	5	V	
6	6	V	
7	7	V	
8	8		V
9	9	V	
10	10		V
11	11		V
12	12	V	
13	13		V
14	14	V	
15	15	V	
16	16		V
17	17	V	
18	18	V	
19	19	V	
20	20	V	
21	21	V	
22	22		V
23	23	V	
24	24	V	
25	25	V	
26	26	V	
27	27	V	
28	28	V	
29	29		V
30	30	V	
31	31		V
32	32	V	
33	33		V
34	34		V
35	35	V	
36	36	V	

37	37		V
38	38		V
39	39		V
40	40	V	
41	41	V	
42	42	V	
43	43		V
44	44	V	
45	45		V
46	46	V	
47	47	V	
48	48	V	
49	49	V	
50	50	V	
51	51	V	
52	52		V
53	53		V
54	54	V	
55	55	V	
56	56	V	
57	57	V	
58	58	V	
59	59	V	
60	60		V
61	61	V	
62	62	V	
63	63	V	
64	64		V
65	65	V	
66	66	V	
67	67		V
68	68		V
69	69		V
70	70		V
71	71	V	
72	72	V	
73	73		V
74	74		V
75	75	V	
76	76	V	
77	77	V	

78	78	V	
79	79		V
80	80	V	
81	81	V	
82	82	V	
83	83	V	
84	84	V	
85	85		V
86	86		V
87	87		V
88	88		V
89	89	V	
90	90	V	
91	91		V
92	92	V	
93	93	V	
94	94		V
95	95		V
96	96		V
97	97	V	
98	98	V	
99	99		V
100	100	V	
Total		62	38

**Lampiran 7. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Penilaian Simbol**

No	Nomer Sampel Penelitian	Penilaian simbol	
		Penilaian simbol	
		Sudah Sesuai	Belum Sesuai
1	1	V	
2	2	V	
3	3	V	
4	4	V	
5	5	V	
6	6	V	
7	7	V	
8	8	V	
9	9	V	
10	10	V	
11	11	V	
12	12	V	
13	13	V	
14	14	V	
15	15	V	
16	16	V	
17	17	V	
18	18	V	
19	19	V	
20	20	V	
21	21	V	
22	22		V
23	23		V
24	24	V	
25	25	V	
26	26	V	
27	27	V	
28	28	V	
29	29	V	
30	30	V	
31	31	V	
32	32	V	
33	33	V	
34	34	V	
35	35	V	

36	36	V	
37	37	V	
38	38	V	
39	39	V	
40	40	V	
41	41	V	
42	42	V	
43	43		V
44	44	V	
45	45	V	
46	46	V	
47	47	V	
48	48	V	
49	49	V	
50	50	V	
51	51	V	
52	52	V	
53	53	V	
54	54	V	
55	55	V	
56	56	V	
57	57	V	
58	58	V	
59	59	V	
60	60		V
61	61	V	
62	62	V	
63	63	V	
64	64	V	
65	65	V	
66	66	V	
67	67	V	
68	68	V	
69	69	V	
70	70		V
71	71	V	
72	72	V	
73	73	V	
74	74	V	
75	75	V	
76	76	V	

77	77	V	
78	78	V	
79	79		V
80	80	V	
81	81	V	
82	82	V	
83	83	V	
84	84	V	
85	85	V	
86	86	V	
87	87	V	
88	88		V
89	89	V	
90	90	V	
91	91	V	
92	92	V	
93	93	V	
94	94	V	
95	95	V	
96	96	V	
97	97	V	
98	98	V	
99	99	V	
100	100	V	
Total		93	7

**Lampiran 8. Tabel Hasil Analisis Pengisian Odontogram Berdasarkan Penilaian Lainnya**

No	Nomer Sampel Penelitian	Penilaian Lainnya					
		Terdapat Nama dokter		Tanda Tangan Dokter		Tanggal Pemeriksaan	
		Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan
1	1	V		V		V	
2	2	V		V		V	
3	3	V		V		V	
4	4	V		V		V	
5	5	V		V			V
6	6	V		V		V	
7	7	V		V			V
8	8	V		V		V	
9	9	V		V			V
10	10	V		V		V	
11	11	V		V		V	
12	12	V		V		V	
13	13	V		V			V
14	14	V		V			V
15	15	V		V		V	
16	16	V		V			V
17	17	V		V		V	
18	18	V		V			V
19	19	V		V			V
20	20	V		V			V
21	21	V		V		V	

22	22	V		V			V
23	23	V		V		V	
24	24	V		V			V
25	25	V		V			V
26	26	V		V			V
27	27	V		V			V
28	28	V		V		V	
29	29	V		V		V	
30	30	V		V		V	
31	31	V		V		V	
32	32	V		V		V	
33	33	V		V			V
34	34	V		V			V
35	35	V		V		V	
36	36	V		V			V
37	37	V		V		V	
38	38	V		V		V	
39	39	V		V		V	
40	40	V		V			V
41	41	V		V			V
42	42	V		V		V	
43	43	V		V			V
44	44	V		V			V
45	45	V		V			V
46	46	V		V			V

47	47	V		V			V
48	48	V		V		V	
49	49	V		V		V	
50	50	V		V		V	
51	51	V		V		V	
52	52	V		V			V
53	53	V		V			V
54	54	V		V		V	
55	55	V		V		V	
56	56	V		V		V	
57	57	V		V			V
58	58	V		V			V
59	59	V		V			V
60	60	V		V		V	
61	61	V		V		V	
62	62	V		V		V	
63	63	V		V			V
64	64	V		V			V
65	65	V		V		V	
66	66	V		V		V	
67	67	V		V		V	
68	68	V		V		V	
69	69	V		V		V	
70	70	V		V			V
71	71	V		V		V	

72	72	V		V		V	
73	73	V		V			V
74	74	V		V			V
75	75	V		V		V	
76	76	V		V		V	
77	77	V		V		V	
78	78	V		V			V
79	79	V		V		V	
80	80	V		V		V	
81	81	V		V		V	
82	82	V		V		V	
83	83	V		V			V
84	84	V		V			V
85	85	V		V			V
86	86	V		V			V
87	87	V		V		V	
88	88	V		V			V
89	89	V		V			V
90	90	V		V		V	
91	91	V		V		V	
92	92	V		V			V
93	93	V		V		V	
94	94	V		V			V
95	95	V		V		V	
96	96	V		V			V

97	97	V		V		V	
98	98	V		V		V	
99	99	V		V	V		
100	100	V		V	V		
Total		100	0	100	0	54	46

