

**TINJAUAN KELENGKAPAN KUANTITATIF PENGISIAN
REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
(*LITERATURE REVIEW*)**

Almaida Della Mawardiani, Amir Ali, Diah Wijayanti Sutha,

Alfina Aisatus Saadah

ABSTRAK

Rekam medis merupakan dokumen penting yang mencatat riwayat pelayanan kesehatan pasien dan berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, bukti hukum, serta dasar pengambilan keputusan klinis. Kelengkapan pengisian rekam medis secara kuantitatif menjadi indikator utama dalam menilai mutu dokumentasi dan keselamatan pasien. Namun, kenyataannya di berbagai rumah sakit di Indonesia, tingkat kelengkapan pengisian rekam medis masih belum mencapai standar minimal 100% sebagaimana ditetapkan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022. Ketidaklengkapan ini berpotensi menimbulkan masalah dalam proses pelayanan dan tanggung jawab hukum. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau tingkat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit, mengidentifikasi komponen yang sering tidak lengkap, serta menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan pendekatan *narrative review*, menggunakan data sekunder dari 10 jurnal ilmiah yang dipublikasikan dalam 5 tahun terakhir. Hasil *review* menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan rekam medis belum mencapai standar 100%, dengan rata-rata kelengkapan sekitar 57% sampai 91,75%. Komponen yang paling sering tidak lengkap adalah laporan penting, seperti *informed consent* dan resume medis. Faktor penyebab ketidaklengkapan dikelompokkan dalam lima aspek (5M): *man*, *method*, *money*, *material*, dan *machine*, dengan faktor *man* dan *method* sebagai yang paling dominan. Upaya perbaikan diarahkan pada peningkatan kompetensi SDM, penerapan SOP yang konsisten, serta pemenuhan sarana dan sistem pendukung pencatatan.

Kata kunci: Kelengkapan dokumen, rekam medis rawat inap, analisis kuantitatif, faktor ketidaklengkapan, rumah sakit