

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Penerapan Metode PDCA untuk Mengurangi Insiden Kesalahan Pengarsipan Rekam Medis: Studi Kualitatif di Rumah Sakit Daerah di Indonesia

Application of the PDCA Method to Reduce Medical Record Misfiling Incidents: A Qualitative Study in a Regional Hospital in Indonesia

Mega Ermasari Muzuh, Selvi Mayang Sari, Rika Setyowati, Iin Regina Mana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Inforamsi Kesehatan, Politeknik Baubau, Baubau, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 01 Agu 2025

Revised: 15 Agu 2025

Accepted: 28 Agu 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Medical record misfiling is a serious issue in hospital management as it may delay health services, disrupt the continuity of patient information, and reduce the overall quality of care. This study aimed to evaluate improvement efforts in addressing medical record misfiling using the Plan-Do-Check-Action (PDCA) approach. A qualitative design was employed through in-depth interviews, observations, and document review in the medical record unit of Buton Selatan District Hospital. Data were analyzed descriptively and qualitatively following the PDCA stages, including planning, implementation, evaluation, and corrective follow-up. The findings showed that in the Plan stage, optimization of tracers, expedition books, and the development of a standard operating procedure (SOP) for tracer utilization were achieved. During the Do stage, the SOP was disseminated and implemented over a three-month period (March–June 2024). Evaluation in the Check stage demonstrated a significant reduction in misfiling frequency; prior to the intervention, misfiling occurred daily, whereas after the intervention, the number of misfiled records did not exceed six and was no longer a daily occurrence. The Action stage resulted in the sustainable application of filing SOPs through consistent use of tracers and expedition books. The implementation of PDCA was proven effective in reducing medical record misfiling incidents. However, sustainable implementation requires adequate budgeting, supporting facilities, and adherence to SOPs in medical record management.

Keywords: *Medical Record, PDCA, Tracer, Expedition Book.*

Misfile rekam medis merupakan permasalahan serius dalam manajemen rumah sakit karena dapat memperlambat pelayanan, mengganggu kesinambungan informasi pasien, dan menurunkan mutu layanan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi upaya perbaikan kejadian misfile menggunakan pendekatan *Plan-Do-Check-Action* (PDCA). Penelitian dilakukan dengan desain kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi pada unit rekam medis RSUD Kabupaten Buton Selatan. Data dianalisis secara deskriptif-kualitatif berdasarkan tahapan PDCA, meliputi perencanaan, implementasi, evaluasi, dan tindak lanjut perbaikan. Penelitian menemukan tahap Plan menghasilkan optimalisasi tracer, buku ekspedisi, serta penyusunan SOP penggunaan tracer. Pada tahap Do, SOP disosialisasikan dan diimplementasikan selama tiga bulan (Maret–Juni 2024). Evaluasi pada tahap Check menunjukkan penurunan signifikan frekuensi misfile; sebelum intervensi terjadi setiap hari, sedangkan setelah intervensi jumlahnya tidak lebih dari enam berkas dan tidak terjadi setiap hari. Tahap Action menghasilkan penerapan SOP penyimpanan berkas dengan pemanfaatan tracer dan buku ekspedisi secara berkelanjutan. Penerapan PDCA efektif menurunkan kejadian misfile rekam medis. Implementasi berkelanjutan memerlukan dukungan anggaran, sarana pendukung, dan kepatuhan terhadap SOP pengelolaan rekam medis

Kata kunci: Rekam Medis, PDCA, Tracer dan Buku Ekspedisi Rekam Medis

Corresponding Author:

Name : Mega Ermasari Muzuh

Affiliate : Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Inforamsi Kesehatan Politeknik Baubau

Address : Jl. Cokro Aminto Kel. Lamangga, Kec. Murhum Baubau Sulawesi Tenggara 93725, Indonesia

Email : megaermasari@gmail.com

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen yang mencakup catatan identitas pasien, tindakan, pemeriksaan, pengobatan, serta layanan lain yang diberikan kepada pasien di fasilitas kesehatan (Permenkes RI No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis). Rekam medis harus mencerminkan fakta dari seluruh pelayanan yang diterima pasien dan menjadi bagian penting dalam penunjang pelayanan medis. Pengelolaan rekam medis mencakup proses assembling, indexing, coding, analisis, dan filing. Sub-unit filing berperan penting dalam memastikan rekam medis tersimpan secara teratur, sehingga memudahkan proses pengambilan berkas. Dengan demikian, manajemen rekam medis yang efektif merupakan salah satu faktor yang mendukung mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Salah satu persoalan krusial dalam sistem filing adalah terjadinya misfile, yaitu kondisi ketika berkas rekam medis hilang atau salah letak di tempat penyimpanan. Misfile menimbulkan dampak serius berupa keterlambatan pelayanan pasien, karena pencarian berkas menjadi tidak efisien dan mengganggu kesinambungan layanan (Syahbaniar et al., 2021). Kejadian ini berkaitan langsung dengan waktu tunggu pasien, yang seharusnya dipenuhi dalam standar pelayanan minimum, yakni 10 menit sejak pasien mendaftar hingga berkas rekam medis ditemukan (Yovita et al., 2019). Keterlambatan tersebut umumnya disebabkan oleh keterbatasan sarana penyimpanan manual, termasuk rak filing, tracer, dan buku ekspedisi, sehingga memicu kebingungan petugas dalam menemukan berkas. Penelitian Hasan et al. (2020) juga menegaskan bahwa kurangnya rak penyimpanan sering menyebabkan berkas ditaruh di lantai atau dalam kardus, yang memperbesar risiko salah letak (misfile).

Meskipun penting, permasalahan misfile masih sering ditemukan di fasilitas kesehatan, khususnya yang mengandalkan sistem manual. Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Selatan, dalam periode 10 hari kerja ditemukan 17 kasus misfile dari 164 berkas rekam medis atau sekitar 10%. Kondisi ini memperlihatkan adanya hambatan serius dalam pelayanan, terutama karena keterbatasan rak penyimpanan dan penggunaan tracer yang belum optimal. Fenomena ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian misfile belum dilakukan secara maksimal, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi strategi penanganannya.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam mengatasi masalah ini adalah penerapan metode PDCA (Plan, Do, Check, Action). PDCA merupakan siklus perbaikan berkelanjutan yang diterapkan dalam manajemen mutu untuk memastikan setiap kegiatan dilakukan secara tepat dan dapat dipantau perkembangannya (Riyantini, 2017). Keunggulan metode ini terletak pada kemampuannya mendeteksi risiko sejak dini, sehingga hambatan dapat diantisipasi lebih awal (Solehuddin, 2022). Dengan menerapkan tahapan perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan, dan tindak lanjut, PDCA berpotensi menjadi strategi efektif dalam mengendalikan kejadian misfile serta meningkatkan mutu layanan rekam medis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk meninjau kejadian misfile rekam medis dengan menggunakan metode PDCA di RSUD Kabupaten Buton Selatan pada tahun 2024.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengeksplorasi fenomena misfile yang terjadi pada unit rekam medis di RSUD Kabupaten

Buton Selatan. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai konteks, proses, serta faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya misfile dalam sistem penyimpanan rekam medis.

Subjek penelitian terdiri atas Kepala Ruang Rekam Medis dan dua orang petugas filing yang terlibat langsung dalam pengelolaan berkas rekam medis. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap fenomena yang diteliti. Jumlah partisipan ditetapkan hingga mencapai kecukupan informasi (data sufficiency), dengan mempertimbangkan prinsip keterwakilan peran dalam unit kerja. Objek penelitian difokuskan pada ruang penyimpanan rekam medis dan sistem pengelolaan berkas di rumah sakit tersebut.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi partisipatif terbatas, serta telaah dokumen. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan panduan wawancara yang disusun peneliti, meliputi aspek prosedur penyimpanan, kendala teknis, dan pengalaman terkait kejadian misfile. Observasi diarahkan pada kondisi fisik ruang penyimpanan, alur kerja filing, serta interaksi petugas dalam mengelola berkas. Studi dokumentasi dilakukan terhadap kebijakan, pedoman, dan standar operasional prosedur (SOP) yang terkait dengan penyimpanan rekam medis. Untuk menjaga keabsahan data, dilakukan triangulasi sumber dan metode, dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, serta dokumen pendukung.

Analisis data dilakukan secara bertahap mengikuti kerangka Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Data hasil wawancara ditranskripsi verbatim, kemudian dikodekan dan dikelompokkan ke dalam kategori tematik. Observasi dan dokumen dikaji secara paralel untuk memperkuat interpretasi temuan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang didukung oleh kutipan langsung dari partisipan, serta tabel atau skema untuk memperjelas pola yang ditemukan.

Seluruh proses penelitian ini memperhatikan aspek etika, termasuk memperoleh izin penelitian dari pihak rumah sakit serta informed consent dari seluruh partisipan. Identitas partisipan dijaga kerahasiaannya untuk melindungi privasi dan integritas data penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kab. Buton Selatan, terkait Upaya perbaikan kejadian misfile menggunakan metode PDCA, peneliti menemukan hasil bahwa *misfile* terjadi karena rak penyimpanan yang kurang, penggunaan *tracer* yang tidak efektif dan buku ekspedisi yang seringkali lupa ditulis. Hal ini semakin diperkuat dengan hasil lembar *checklist* observasi yang telah dilakukan sebagai berikut:

Tabel 1. *Checklist* Observasi tentang Rekam Medis

Observasi	Ada	Tidak	Ket
SOP penyimpanan rekam medis	✓		
SOP penggunaan tracer		✓	
SOP pengisian buku ekspedisi rekam medis		✓	
SOP <i>misfile</i> rekam medis		✓	
Jumlah rak penyimpanan yang cukup		✓	

Penggunaan <i>Tracer</i> sebagai penanda rekam medis keluar	✓	Tidak Efektif dalam penggunaannya
Penggunaan Buku ekspedisi untuk mencatat rekam medis keluar dan kembali ke ruang penyimpanan	✓	
Petugas masih kesulitan mencari rekam medis di rak penyimpanan	✓	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Penelitian ini dilakukan di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Kabupaten Buton Selatan dengan tujuan mengidentifikasi penyebab terjadinya misfile serta upaya perbaikannya melalui pendekatan *Plan-Do-Check-Action* (PDCA). Berdasarkan observasi awal dan wawancara mendalam dengan petugas filing, ditemukan bahwa misfile terutama dipengaruhi oleh keterbatasan rak penyimpanan, penggunaan tracer yang tidak efektif, serta kelalaian dalam pencatatan buku ekspedisi. Hasil checklist observasi memperlihatkan bahwa meskipun rumah sakit telah memiliki SOP penyimpanan rekam medis, beberapa aspek penting seperti SOP penggunaan tracer, SOP pengisian buku ekspedisi, serta SOP khusus penanganan misfile belum tersedia. Selain itu, jumlah rak penyimpanan tidak memadai, dan sebagian petugas masih mengalami kesulitan mencari berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan.

Pada tahap *Plan*, peneliti bersama petugas filing menyusun rancangan perbaikan, termasuk optimalisasi penggunaan tracer, penyusunan draft SOP penggunaan tracer, dan rencana sosialisasi kepada petugas. Keterbatasan anggaran menyebabkan rumah sakit belum dapat menyediakan tracer baru, sehingga upaya perbaikan difokuskan pada penguatan pemanfaatan sarana yang sudah ada.

Tahap *Do* dilaksanakan melalui pembuatan draft SOP penggunaan tracer serta sosialisasi kepada petugas mengenai pentingnya pencatatan keluar-masuk rekam medis melalui buku ekspedisi. Implementasi perbaikan ini menghasilkan penurunan jumlah misfile dari 15-30 berkas per bulan menjadi kurang dari 6 berkas.

Tahap *Check* menunjukkan adanya peningkatan efisiensi kerja petugas. Informan menyampaikan bahwa proses pencarian rekam medis menjadi lebih cepat dan teratur setelah SOP sementara diterapkan. Namun, hambatan juga ditemukan, yaitu draft SOP belum dapat disahkan oleh direktur rumah sakit karena keterbatasan waktu, sehingga penerapan masih mengandalkan acuan internal yang belum formal.

Pada tahap *Action*, rumah sakit mulai menerapkan monitoring dan evaluasi rutin setiap akhir bulan untuk memastikan efektivitas penggunaan tracer dan buku ekspedisi. Draft SOP tetap dijadikan pedoman sementara sambil menunggu pengesahan formal dari pimpinan. Temuan ini menunjukkan adanya perbaikan nyata dalam sistem pengelolaan rekam medis meskipun masih terdapat keterbatasan administratif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan misfile di RSUD Kabupaten Buton Selatan terutama dipicu oleh faktor manajerial, yakni ketiadaan SOP yang memadai, lemahnya disiplin penggunaan tracer dan buku ekspedisi, serta keterbatasan sarana penyimpanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Djohar D. dkk (2018), yang menyatakan bahwa implementasi SOP dan pemanfaatan tracer berperan penting dalam mencegah misfile rekam medis. Selain itu, temuan penelitian ini juga mendukung hasil studi Anggraini N. et al. (2024), yang menegaskan

bahwa kepatuhan petugas terhadap prosedur standar berkontribusi pada peningkatan efisiensi pencarian berkas di rumah sakit.

Penerapan metode PDCA terbukti efektif dalam mengidentifikasi masalah, menyusun rencana perbaikan, serta mengevaluasi hasil intervensi (Rahma S. dkk, 2025). Penurunan jumlah misfile setelah intervensi menunjukkan bahwa PDCA dapat menjadi pendekatan manajemen mutu yang relevan untuk pengelolaan rekam medis (Agatha N. P, 2023). Hal ini sejalan dengan Tannady et al. (2019) yang menekankan bahwa PDCA memberikan siklus perbaikan berkelanjutan melalui tahapan terstruktur.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menyoroti adanya kendala administratif, khususnya dalam legalisasi SOP yang belum dapat ditandatangani oleh pimpinan. Situasi ini mencerminkan bahwa aspek kepemimpinan dan dukungan manajemen puncak sangat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan mutu di rumah sakit. Menurut Agatha (2023), tahap Action dalam PDCA tidak hanya mencakup penerapan prosedur baru, tetapi juga menuntut adanya legitimasi formal agar kebijakan dapat diterapkan secara berkelanjutan.

Dari perspektif kualitatif, temuan wawancara mengindikasikan bahwa petugas merasa lebih terbantu dengan keberadaan tracer dan buku ekspedisi, meskipun masih menghadapi keterbatasan fasilitas. Refleksi ini menggarisbawahi pentingnya keterlibatan petugas sebagai aktor utama dalam implementasi perbaikan sistem. Selain itu, keterbatasan anggaran yang dihadapi rumah sakit menegaskan perlunya inovasi dan optimalisasi sumber daya yang sudah ada.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa penerapan PDCA mampu menurunkan angka misfile rekam medis sekaligus meningkatkan efisiensi kerja petugas. Namun, keberhasilan jangka panjang sangat bergantung pada dukungan manajemen rumah sakit, baik dalam aspek kebijakan, legalisasi SOP, maupun penyediaan sarana yang memadai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian misfile rekam medis di ruang filing terutama disebabkan oleh belum optimalnya penggunaan tracer dan buku ekspedisi, ketidaklengkapan rekam medis yang tertahan di unit pelayanan, serta keterbatasan sarana penyimpanan akibat minimnya anggaran. Penerapan metode PDCA terbukti efektif dalam menurunkan angka misfile, dari rata-rata 15–30 kasus per bulan menjadi kurang dari 6 kasus. Optimalisasi penggunaan tracer, penerapan SOP, serta sosialisasi kepada petugas berkontribusi terhadap peningkatan ketertiban dalam pengelolaan rekam medis. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi berbasis PDCA dapat menjadi pendekatan manajemen mutu yang relevan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi penyimpanan rekam medis di rumah sakit.

Rumah sakit perlu memperkuat kebijakan manajemen rekam medis melalui pengalokasian anggaran khusus untuk sarana penyimpanan dan tracer, serta memastikan implementasi SOP pengelolaan rekam medis secara konsisten. Monitoring dan evaluasi rutin harus dijadikan bagian dari siklus perbaikan berkelanjutan guna mencegah terulangnya kejadian misfile. Selain itu, penelitian lebih lanjut disarankan untuk menguji efektivitas pendekatan PDCA dalam konteks rumah sakit lain atau pada aspek pengelolaan dokumen kesehatan yang berbeda, sehingga dapat memperluas kontribusi pada praktik manajemen rekam medis secara lebih universal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, N. P. (2023). Upaya Perbaikan Kejadian Misfile Rekam Medis Pada Ruang Filing Menggunakan Metode PDCA Di Puskesmas Nogosari Jember (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember).
- Anggraini, N., Setiawan, M. Y., & Saadah, A. A. (2024). Identifikasi Penyebab Misfile Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Surabaya Medical Service. *Journal of Multidisciplinary Inquiry in Science, Technology and Educational Research*, 1(4), 2071-2081.
- Djohar, D., Oktavia, N., & Damayanti, F. T. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 79-86.
- Hasan, M., Ardianto, E. T., & Hendyca Putra, D. S. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2020. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 186-193. <https://doi.org/10.25047/jremi.v2i1.2147>
- Rahmah, S., Ib, B. A., & Hasnur, H. (2025). Analisis Sistem Penyimpanan Rekam Medis Rawat Inap di Rsud Cut Nyak Dhien Kota Meulaboh. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 4(2), 160-169.
- Riyantini. (2017). Pendekatan PDCA dalam kegiatan pemantauan PDCA Approach Monitoring Quality Control. *Jurnal Ilmiah VISI PGTK PAUD Dan DIKMAS*, 12(20), 143-153.
- Solehuddin. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Performance Analysis*. Absolute Media. <https://doi.org/https://books.google.co.id/books?id=laOiEAAAQBA>
- Syahbaniar, D., Wijayanti, R. A., Erawantini, F., & Ardianto, E. T. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Misfile di Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 288-296. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2201>
- Tannady, H., Ismuhadjar, & Zami, A. (2019). The Effect of Organizational Culture and Employee Engagement on Job Performance of Healthcare Industry in Province of Jakarta, Indonesia. *Quality: Access to Success*, 20(169), 18-22.
- Yovita, M., Hasanah, U., & Chairunnisah, R. (2019). Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 53. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.534>