E-ISSN: 3025-0994
Halaman 7867-7879
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026

Identifikasi Faktor Penyebab Penumpukan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X

Veronika Meliany[1], Dewi Mardahlia[2]

[1,2] Program Studi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam, Samarinda
e-mail: [1*]veronikameliany23@gmail.com, [2]dewimardahlia@gmail.com

Abstrak

Rekam medis merupakan komponen penting dalam menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit karena berfungsi sebagai sumber informasi pasien, dokumentasi pelayanan, dan dasar pengambilan keputusan medis. Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit X, ditemukan permasalahan berupa penumpukan berkas rekam medis pada ruang penyimpanan yang dipengaruhi oleh keterbatasan ruang, rak yang telah penuh, ketidakteraturan penyusunan berkas, serta peningkatan jumlah berkas seiring bertambahnya jumlah pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis dan menentukan alternatif pemecahan masalah yang dapat diterapkan sesuai kondisi rumah sakit. Pendekatan yang digunakan bersifat deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi langsung, wawancara, dan diskusi bersama petugas unit rekam medis. Data dianalisis menggunakan diagram fishbone (Ishikawa) untuk mengidentifikasi akar penyebab berdasarkan aspek method, management, environment, dan material, kemudian metode Reinke digunakan untuk menentukan prioritas alternatif pemecahan masalah. Hasil analisis menunjukkan bahwa penumpukan dipengaruhi oleh penyusunan berkas yang belum rapi, belum adanya penambahan fasilitas penyimpanan, keterbatasan ruang dan rak, serta peningkatan volume pasien dan jumlah berkas. Hasil perhitungan metode Reinke menunjukkan bahwa penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan memperoleh skor tertinggi sebesar 32 dan ditetapkan sebagai prioritas utama. Penelitian menyimpulkan bahwa penumpukan berkas dapat dikurangi melalui penataan ulang yang sistematis, optimalisasi ruang penyimpanan, evaluasi kapasitas secara berkala, serta pengusulan penambahan fasilitas apabila kapasitas yang tersedia tidak lagi mencukupi.

Kata Kunci: *Rekam Medis, Penumpukan Berkas, Fishbone Diagram, Metode Reinke, Rumah Sakit*

Abstract

Medical records are an essential component of hospital health services because they function as a source of patient information, documentation of care, and a basis for medical decision-making. Based on observations at Hospital X, an accumulation of medical record files was identified in the storage room. The problem was associated with limited space, fully occupied

storage shelves, disorganized file arrangement, and the increasing number of records as patient volume grew. This study aims to identify the factors causing the accumulation of medical record files and determine alternative solutions that can be implemented according to the hospital's conditions. A descriptive approach was used, with data collected through direct observation, interviews, and discussions with medical record unit staff. The data were analyzed using a fishbone (Ishikawa) diagram to identify root causes based on the aspects of method, management, environment, and material, while the Reinke method was used to prioritize alternative solutions. The analysis showed that file accumulation was influenced by untidy record arrangement, the absence of additional storage facilities, limited storage space and shelves, and the continuous increase in patient volume and record numbers. The Reinke calculation showed that rearranging medical record files according to the established storage system received the highest score of 32 and was selected as the main priority. The study concludes that file accumulation can be reduced through systematic rearrangement, optimization of existing storage space, periodic capacity evaluation, and proposals for additional storage facilities when the available capacity is no longer sufficient.

Keywords : *Medical Records, File Accumulation, Fishbone Diagram, Reinke Method, Hospital*

LATAR BELAKANG

Rekam medis memiliki peran penting dalam menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama sebagai sumber informasi pasien dan dasar pengambilan keputusan medis. Pengelolaan rekam medis yang baik sangat diperlukan agar pelayanan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Hal ini juga sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis secara baik dan benar. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi riwayat pelayanan pasien, tetapi juga menjadi alat bukti hukum, sumber data untuk keperluan penelitian, serta dasar dalam perencanaan dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, setiap tahapan dalam pengelolaan rekam medis—mulai dari pendaftaran, pengisian, penyimpanan, hingga pengambilan kembali (retrieval)—harus dikelola dengan sistem yang tertib agar informasi kesehatan pasien dapat diakses secara cepat dan akurat saat dibutuhkan.

Salah satu tahapan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah penyimpanan berkas. Sistem penyimpanan yang baik akan memudahkan proses pencarian kembali berkas ketika pasien melakukan kunjungan ulang, sedangkan sistem penyimpanan yang buruk dapat menimbulkan berbagai permasalahan, salah satunya adalah penumpukan berkas. Penumpukan berkas rekam medis merupakan kondisi yang cukup sering dijumpai di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya pada rumah sakit yang memiliki jumlah kunjungan pasien tinggi namun tidak diimbangi dengan kapasitas ruang penyimpanan yang memadai.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit X, ditemukan adanya penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan. Kondisi tersebut terlihat dari rak penyimpanan yang sudah penuh, bahkan terdapat berkas yang diletakkan di bagian atas lemari karena tidak lagi tertampung di dalam rak. Selain itu, ruang penyimpanan yang tersedia

juga terbatas sehingga tidak mampu menampung seluruh berkas rekam medis secara optimal. Di sisi lain, jumlah berkas rekam medis terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Namun demikian, kondisi tersebut tidak diimbangi dengan penambahan fasilitas penyimpanan, sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis secara berkelanjutan.

Apabila kondisi ini terus dibiarkan tanpa adanya upaya perbaikan, maka dapat menghambat proses penyimpanan dan pencarian berkas serta menurunkan efisiensi kerja petugas rekam medis. Penumpukan berkas juga berpotensi meningkatkan risiko kerusakan fisik berkas, kehilangan berkas, serta memperlambat waktu pelayanan kepada pasien karena petugas membutuhkan waktu lebih lama dalam mencari berkas yang dibutuhkan. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, perlu dilakukan identifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis agar dapat diketahui akar permasalahan yang terjadi, sehingga dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah yang tepat dan sesuai dengan kondisi, kemampuan, serta sumber daya yang dimiliki rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat topik "Identifikasi Faktor Penyebab Penumpukan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X".

Kegiatan ini secara umum bertujuan untuk melakukan analisis terhadap pengelolaan administrasi dan manajemen di Rumah Sakit X, khususnya pada unit rekam medis. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan berdasarkan kondisi nyata di rumah sakit, menetapkan prioritas masalah yang perlu ditangani, menganalisis faktor penyebab dari permasalahan yang ditemukan, serta merumuskan berbagai alternatif solusi atas permasalahan tersebut bersama pihak rumah sakit.

Hasil identifikasi ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi mahasiswa, kegiatan ini memperluas pengetahuan dan pengalaman mengenai kondisi nyata di lingkungan kerja rumah sakit sekaligus menjadi wadah penerapan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan. Bagi Rumah Sakit X, hasil identifikasi ini dapat menjadi bahan masukan dalam upaya evaluasi dan pengembangan sistem pengelolaan rekam medis agar lebih efektif dan efisien. Bagi Program Studi Administrasi Rumah Sakit, hasil ini dapat menjadi sumber masukan dalam penyesuaian pengembangan ilmu pengetahuan dengan kebutuhan nyata di lapangan serta memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan dengan rumah sakit.

METODE

Kegiatan identifikasi ini dilaksanakan di Rumah Sakit X dalam kurun waktu kurang lebih satu bulan, yaitu mulai tanggal 20 April sampai dengan 20 Mei 2026. Kegiatan berfokus pada unit rekam medis dan front office rawat jalan guna memahami proses administrasi dan pelayanan yang berlangsung di rumah sakit.

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini bersifat deskriptif dengan metode pengumpulan data melalui observasi langsung, wawancara, dan diskusi dengan petugas unit terkait. Observasi dilakukan untuk mengamati kondisi nyata ruang penyimpanan berkas rekam medis, kapasitas rak, serta alur penyimpanan dan pengambilan kembali berkas. Wawancara dan diskusi dilakukan bersama petugas rekam medis untuk memperoleh informasi mengenai

kendala yang dihadapi dalam pengelolaan dan penyimpanan berkas, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai akar permasalahan yang terjadi.

Tahapan kegiatan diawali dengan pembukaan dan serah terima kegiatan magang bersama pihak rumah sakit, dilanjutkan dengan orientasi lingkungan kerja dan pengenalan terhadap unit-unit pelayanan. Selanjutnya dilakukan observasi terhadap sistem pengelolaan berkas rekam medis, khususnya pada bagian penyimpanan, serta wawancara dan diskusi dengan petugas terkait. Data yang diperoleh dari tahap observasi dan wawancara tersebut kemudian digunakan sebagai dasar dalam tahap identifikasi masalah.

Analisis faktor penyebab masalah dilakukan menggunakan diagram fishbone (Ishikawa), yaitu suatu metode analisis sebab-akibat yang mengelompokkan faktor penyebab suatu permasalahan ke dalam beberapa kategori. Dalam kegiatan ini, faktor penyebab dikelompokkan ke dalam empat aspek, yaitu *method* (metode), *management* (manajemen), *material* (bahan/beban kerja), dan *environment* (lingkungan). Metode fishbone dipilih karena mampu menggambarkan hubungan sebab-akibat secara sistematis sehingga memudahkan penulis dalam menelusuri akar permasalahan penumpukan berkas rekam medis.

Setelah faktor penyebab teridentifikasi, penulis merumuskan beberapa alternatif pemecahan masalah. Untuk menentukan prioritas alternatif yang paling tepat diterapkan, digunakan metode Reinke dengan rumus sebagai berikut:

$$\mathbf{P = (M \times I \times V) : C}$$

Keterangan komponen rumus metode Reinke disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Keterangan Komponen Metode Reinke

Komponen	Keterangan
M (*Magnitude*)	Besarnya permasalahan yang dapat diatasi melalui alternatif solusi
I (*Importancy*)	Tingkat kepentingan atau manfaat alternatif dalam menyelesaikan permasalahan
V (*Vulnerability*)	Kemudahan atau peluang keberhasilan alternatif untuk diterapkan
C (*Cost*)	Besarnya sumber daya atau biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan alternative

Setiap komponen (M, I, V, dan C) diberi nilai berdasarkan hasil diskusi dan pertimbangan bersama petugas rekam medis, dengan skala nilai 1 sampai 5, di mana semakin tinggi nilai M, I, dan V maka semakin besar peluang keberhasilan alternatif, sedangkan semakin tinggi nilai C maka semakin besar sumber daya yang dibutuhkan sehingga skor prioritas (P) akan semakin rendah. Alternatif dengan skor P tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama dalam penyusunan rencana tindak lanjut atau *plan of action*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Situasi

Analisis situasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi nyata yang terdapat di Rumah Sakit X selama pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dilakukan melalui observasi, pengumpulan data, wawancara, dan diskusi dengan pegawai pada unit terkait. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, diperoleh beberapa kondisi yang menjadi dasar dalam penentuan permasalahan. Kegiatan diawali dengan orientasi lingkungan rumah sakit dan pengenalan terhadap unit-unit pelayanan serta sistem kerja yang diterapkan, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan pada unit rekam medis dan front office rawat jalan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap sistem pengelolaan berkas rekam medis, khususnya pada bagian penyimpanan, ditemukan bahwa ruang penyimpanan berkas rekam medis masih terbatas dan belum mampu menampung seluruh berkas secara optimal. Kondisi rak penyimpanan terlihat sudah penuh, bahkan terdapat berkas yang diletakkan di bagian atas lemari karena tidak lagi tertampung di dalam rak. Selain itu, jumlah berkas rekam medis terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang datang ke rumah sakit. Melalui wawancara dan diskusi dengan petugas terkait, diperoleh informasi mengenai pengelolaan dan kendala dalam penyimpanan berkas rekam medis. Berdasarkan seluruh hasil observasi, pengumpulan data, dan diskusi tersebut, teridentifikasi permasalahan utama terkait penumpukan berkas rekam medis yang selanjutnya dianalisis lebih lanjut sebagai fokus dari kegiatan ini.

Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah merupakan suatu proses untuk mengenali dan menggambarkan permasalahan yang terjadi berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Tahap ini bertujuan untuk menemukan kesenjangan antara kondisi yang seharusnya dengan kondisi yang terjadi, sehingga dapat ditentukan fokus permasalahan yang akan dianalisis lebih lanjut.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit X, diketahui bahwa pengelolaan berkas rekam medis pada bagian penyimpanan belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari kondisi ruang penyimpanan yang terbatas serta rak penyimpanan yang sebagian besar telah terisi penuh. Bahkan, terdapat beberapa berkas rekam medis yang tidak dapat disimpan di dalam rak sehingga diletakkan di luar rak atau bagian atas lemari, yang menunjukkan adanya ketidakteraturan dalam sistem penyimpanan.

Selain itu, jumlah berkas rekam medis terus mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Namun, peningkatan jumlah berkas tersebut tidak diimbangi dengan penambahan fasilitas penyimpanan yang memadai. Kondisi ini menyebabkan kapasitas penyimpanan yang tersedia tidak mampu menampung seluruh berkas rekam medis secara optimal. Berdasarkan kondisi tersebut, dapat diidentifikasi bahwa permasalahan utama yang terjadi adalah adanya penumpukan berkas rekam medis akibat keterbatasan ruang dan kapasitas penyimpanan. Penumpukan ini berpotensi menghambat proses penyimpanan dan pencarian kembali berkas, sehingga dapat memengaruhi efisiensi kerja petugas serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Temuan ini sejalan dengan pentingnya sistem manajemen informasi layanan kesehatan yang tertata dengan baik di rumah sakit, sebagaimana ditekankan dalam berbagai

kajian mengenai strategi manajemen informasi layanan kesehatan (Biantara & Mulyanti, 2023).

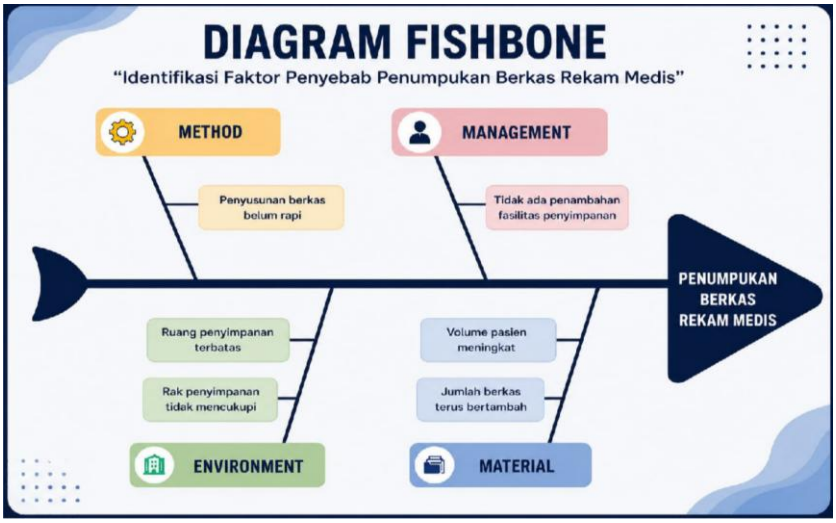
Analisis Masalah (*Fishbone Diagram*)

Analisis masalah merupakan tahapan yang dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan. Berdasarkan hasil analisis menggunakan diagram fishbone, diketahui bahwa penumpukan berkas rekam medis di Rumah Sakit X terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara jumlah berkas yang terus bertambah dengan kapasitas penyimpanan yang tersedia. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan, jumlah berkas rekam medis juga terus mengalami penambahan. Hal ini merupakan kondisi yang tidak dapat dihindari dalam pelayanan kesehatan. Namun, peningkatan tersebut tidak diimbangi dengan penambahan fasilitas penyimpanan yang memadai, sehingga menyebabkan kapasitas yang ada menjadi tidak mencukupi.

Keterbatasan ruang dan fasilitas penyimpanan menyebabkan berkas rekam medis tidak dapat disimpan secara optimal. Hal ini terlihat dari kondisi rak yang sudah penuh serta adanya berkas yang disimpan di luar tempat seharusnya. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa sistem penyimpanan yang ada belum mampu mengatasi pertambahan jumlah berkas secara efektif. Dengan demikian, penumpukan berkas rekam medis terjadi sebagai akibat dari keterbatasan kapasitas penyimpanan, peningkatan jumlah berkas, serta belum optimalnya pengelolaan fasilitas yang tersedia. Kondisi ini berpotensi menghambat proses penyimpanan dan pencarian berkas serta dapat merusak berkas, sehingga perlu upaya perbaikan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Gambar 1. Fishbone

E-ISSN: 3025-0994
Halaman 7867-7879
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026



Untuk memudahkan identifikasi penyebab permasalahan, digunakan metode Fishbone Diagram (Ishikawa) yang mengelompokkan penyebab penumpukan berkas rekam medis ke dalam empat aspek, yaitu *method*, *management*, *material*, dan *environment*. Uraian mengenai masing-masing faktor penyebab disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Keterangan Diagram Fishbone Faktor Penyebab Penumpukan Berkas Rekam Medis

Faktor	Keterangan
Method	Penyusunan berkas rekam medis yang belum rapi menyebabkan ruang penyimpanan menjadi tidak optimal. Ketidakteraturan ini memicu terjadinya penumpukan karena berkas tidak tersusun secara efisien.
Management	Tidak adanya penambahan fasilitas penyimpanan menunjukkan bahwa pengelolaan kapasitas penyimpanan belum dilakukan secara optimal dalam menghadapi peningkatan jumlah berkas rekam medis. Meskipun kondisi ruangan memiliki keterbatasan, belum terdapat upaya alternatif dalam mengoptimalkan fasilitas yang ada, sehingga kapasitas penyimpanan yang tersedia menjadi tidak mencukupi dan menyebabkan terjadinya penumpukan berkas.
Environment	Ruang penyimpanan terbatas sehingga berkas tidak dapat ditampung secara maksimal, dan sebagian berkas menumpuk di luar area penyimpanan yang seharusnya. Selain itu, jumlah rak penyimpanan tidak mencukupi sehingga berkas tidak tersusun dengan baik dan mempercepat terjadinya penumpukan.
Material	Peningkatan jumlah pasien berdampak langsung pada bertambahnya berkas rekam medis yang harus disimpan, sehingga beban penyimpanan semakin tinggi. Bertambahnya berkas secara terus-menerus tanpa diimbangi kapasitas penyimpanan yang memadai turut menyebabkan penumpukan.

Keempat aspek pada diagram fishbone tersebut saling berkaitan satu sama lain. Faktor *material*, yaitu peningkatan volume pasien, menjadi pemicu utama bertambahnya jumlah berkas yang harus dikelola. Apabila tidak diimbangi dengan aspek *management* berupa penambahan fasilitas penyimpanan, serta aspek *environment* berupa perluasan ruang dan penambahan rak, maka aspek *method* dalam penyusunan berkas juga akan semakin sulit diterapkan secara rapi karena ruang gerak petugas menjadi terbatas. Kondisi ini memperkuat pentingnya manajemen sumber daya dan sarana prasarana yang terencana dalam pengelolaan rumah sakit, sebagaimana ditekankan dalam kajian mengenai manajemen operasional rumah sakit (Biantara & Mulyanti, 2023) serta pemenuhan standar bangunan dan prasarana pelayanan kesehatan (Fadhilah et al., 2023).

Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah disusun untuk memberikan berbagai pilihan solusi yang dapat diterapkan oleh rumah sakit sesuai dengan kondisi, kemampuan, serta sumber daya yang dimiliki. Setiap alternatif kemudian dianalisis untuk menentukan solusi yang paling efektif, efisien, dan memungkinkan untuk diterapkan. Berdasarkan hasil analisis fishbone diagram, diketahui bahwa penumpukan berkas rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor, sehingga dirumuskan tiga alternatif pemecahan masalah, yaitu: (1) melakukan penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan agar kapasitas rak dimanfaatkan secara optimal; (2) mengoptimalkan penggunaan ruang penyimpanan dengan menata ulang tata letak rak serta memanfaatkan ruang yang masih tersedia secara lebih efektif; dan (3) mengusulkan penambahan rak atau fasilitas penyimpanan berkas rekam medis sesuai dengan peningkatan jumlah berkas.

Ketiga alternatif tersebut kemudian dinilai menggunakan metode Reinke dengan mempertimbangkan empat komponen, yaitu *magnitude* (M), *importancy* (I), *vulnerability* (V), dan *cost* (C), sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. Penentuan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Menggunakan Metode Reinke

No	Alternatif	M	I	V	C	Skor (P)	Prioritas
1	Melakukan penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan agar kapasitas rak dimanfaatkan secara optimal	4	4	4	2	32	I
2	Mengoptimalkan penggunaan ruang penyimpanan dengan menata ulang tata letak rak serta memanfaatkan ruang yang masih tersedia	4	4	3	2	24	II
3	Mengusulkan penambahan rak atau fasilitas penyimpanan berkas rekam medis sesuai dengan peningkatan jumlah berkas	4	4	3	4	12	III

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan metode Reinke, alternatif melakukan penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan memperoleh skor tertinggi, yaitu 32, sehingga ditetapkan sebagai prioritas utama dalam upaya mengatasi penumpukan berkas rekam medis. Penilaian tersebut didasarkan pada nilai M = 4, I = 4, V = 4, dan C = 2. Alternatif ini diprioritaskan karena dinilai mampu mengoptimalkan kapasitas ruang

penyimpanan yang tersedia, mudah diterapkan oleh petugas rekam medis, serta tidak memerlukan biaya yang besar dibandingkan dengan alternatif penambahan fasilitas baru. Melalui penataan ulang berkas sesuai sistem penyimpanan yang berlaku, diharapkan proses penyimpanan dan pencarian kembali berkas rekam medis menjadi lebih efektif dan efisien sehingga penumpukan berkas dapat dikurangi.

Alternatif kedua, yaitu optimalisasi tata letak rak dan pemanfaatan ruang yang tersisa, memperoleh skor 24 dan ditetapkan sebagai prioritas kedua karena tingkat keberhasilannya (*vulnerability*) dinilai sedikit lebih rendah dibandingkan alternatif pertama, meskipun tetap memiliki biaya pelaksanaan yang relatif rendah. Sementara itu, alternatif ketiga berupa pengusulan penambahan rak atau fasilitas penyimpanan memperoleh skor terendah, yaitu 12, karena membutuhkan biaya (C = 4) yang jauh lebih besar dibandingkan dua alternatif lainnya, sehingga ditetapkan sebagai prioritas ketiga yang baru dipertimbangkan apabila alternatif pertama dan kedua sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan penyimpanan di masa mendatang. Pola prioritas ini sejalan dengan prinsip manajemen operasional rumah sakit yang menekankan efisiensi sumber daya dalam penyelesaian masalah pelayanan (Biantara & Mulyanti, 2023).

Rencana Tindak Lanjut (Plan of Action)

Berdasarkan hasil penentuan prioritas menggunakan metode Reinke, disusun rencana tindak lanjut atau *plan of action* sebagai pedoman pelaksanaan alternatif solusi yang telah ditetapkan. Rencana tindak lanjut ini disusun secara bertahap dalam kurun waktu tiga minggu, sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Plan of Action Penataan Berkas Rekam Medis

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Waktu	Evaluasi
1	Melakukan identifikasi dan pengelompokan berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan yang berlaku	Berkas rekam medis	Berkas rekam medis teridentifikasi dan dikelompokkan sesuai nomor penyimpanan	Petugas rekam medis	Minggu I	Berkas telah tersusun sesuai sistem penyimpanan
2	Melakukan penataan ulang berkas rekam medis pada rak penyimpanan agar kapasitas ruang dimanfaatkan secara optimal	Rak penyimpanan rekam medis	Berkas tersusun lebih rapi dan ruang penyimpanan menjadi lebih optimal	Petugas rekam medis	Minggu II	Berkurangnya berkas yang diletakkan di luar rak atau di atas lemari

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Waktu	Evaluasi
3	Melakukan evaluasi terhadap kapasitas ruang penyimpanan serta menyusun usulan penambahan rak penyimpanan apabila kapasitas yang tersedia sudah tidak mencukupi	Ruang dan fasilitas penyimpanan	Tersusunnya hasil evaluasi dan usulan kebutuhan fasilitas penyimpanan	Kepala instalasi rekam medis	Minggu III	Tersedianya laporan hasil evaluasi sebagai bahan pertimbangan manajemen rumah sakit

Pelaksanaan rencana tindak lanjut tersebut diawali dengan identifikasi dan pengelompokan berkas pada minggu pertama, dilanjutkan dengan penataan ulang berkas pada rak penyimpanan di minggu kedua, dan diakhiri dengan evaluasi kapasitas ruang penyimpanan pada minggu ketiga sebagai dasar penyusunan usulan penambahan fasilitas apabila diperlukan di masa mendatang. Penyusunan rencana tindak lanjut secara bertahap ini bertujuan agar proses perbaikan dapat dilaksanakan secara terukur dan sistematis, sehingga dampaknya terhadap pengurangan penumpukan berkas dapat dievaluasi pada setiap tahapan.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, diketahui bahwa penumpukan berkas rekam medis di Rumah Sakit X dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penyusunan berkas rekam medis yang belum optimal, keterbatasan ruang dan rak penyimpanan, belum adanya penambahan fasilitas penyimpanan, serta jumlah berkas rekam medis yang terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah pasien. Kondisi tersebut berpotensi menghambat proses penyimpanan dan pencarian kembali berkas rekam medis, menurunkan efisiensi kerja petugas, serta meningkatkan risiko kerusakan berkas apabila tidak segera dilakukan upaya perbaikan.

Sebagai upaya mengatasi permasalahan tersebut, Rumah Sakit X disarankan untuk melakukan penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan yang berlaku sehingga kapasitas rak dan ruang penyimpanan yang tersedia dapat dimanfaatkan secara lebih optimal. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi secara berkala terhadap kondisi ruang dan kapasitas penyimpanan untuk mengetahui kebutuhan fasilitas penyimpanan di masa mendatang. Apabila hasil evaluasi menunjukkan bahwa kapasitas penyimpanan yang tersedia sudah tidak mampu menampung pertambahan berkas rekam medis, manajemen rumah sakit disarankan untuk mempertimbangkan penambahan rak atau fasilitas penyimpanan sesuai dengan kebutuhan. Dengan penerapan penataan berkas yang lebih teratur, optimalisasi ruang penyimpanan, serta dukungan fasilitas yang memadai, diharapkan penumpukan berkas rekam

medis dapat dikurangi sehingga proses penyimpanan dan pencarian kembali berkas menjadi lebih efektif dan efisien serta mampu mendukung peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit X.

Rekomendasi ini juga sejalan dengan pentingnya manajemen mutu pelayanan yang berkelanjutan di rumah sakit, sebagaimana ditekankan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu didukung oleh sistem pengelolaan sumber daya dan sarana prasarana yang optimal (Ambari et al., 2023). Penataan sistem penyimpanan rekam medis yang baik pada dasarnya merupakan bagian dari upaya menjaga kualitas dan keamanan data pasien sekaligus mendukung kelancaran proses administrasi pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi dan analisis yang telah dilakukan mengenai faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di Rumah Sakit X, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut. Pertama, kegiatan yang dilaksanakan di unit rekam medis dan front office rawat jalan memberikan pemahaman mengenai kondisi nyata proses administrasi rumah sakit, khususnya dalam pengelolaan berkas rekam medis, yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan diskusi dengan petugas terkait.

Kedua, hasil identifikasi dan analisis menunjukkan bahwa permasalahan utama yang ditemukan adalah penumpukan berkas rekam medis pada ruang penyimpanan. Permasalahan tersebut dipengaruhi oleh penyusunan berkas yang belum optimal, keterbatasan ruang dan rak penyimpanan, belum adanya penambahan fasilitas penyimpanan, serta jumlah berkas rekam medis yang terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah pasien. Kondisi tersebut berpotensi menghambat proses penyimpanan dan pencarian kembali berkas rekam medis sehingga memengaruhi efisiensi kerja petugas.

Ketiga, berdasarkan hasil analisis menggunakan metode fishbone diagram dan penentuan prioritas menggunakan metode Reinke, alternatif pemecahan masalah yang menjadi prioritas utama adalah melakukan penataan ulang berkas rekam medis sesuai sistem penyimpanan, dengan skor prioritas tertinggi sebesar 32. Upaya tersebut didukung dengan evaluasi kapasitas ruang penyimpanan serta usulan penambahan fasilitas penyimpanan apabila diperlukan, sehingga diharapkan mampu mengurangi penumpukan berkas, meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis, dan mendukung mutu pelayanan di Rumah Sakit X.

Rumah sakit disarankan untuk melakukan penataan ulang berkas rekam medis secara berkala sesuai dengan sistem penyimpanan yang berlaku agar kapasitas ruang dan rak penyimpanan dapat dimanfaatkan secara optimal, serta melakukan evaluasi kapasitas penyimpanan secara berkala sebagai dasar perencanaan kebutuhan fasilitas di masa mendatang. Instalasi rekam medis disarankan untuk menjaga keteraturan penyimpanan berkas sesuai sistem yang telah ditetapkan, melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi ruang dan rak penyimpanan, serta mengusulkan penambahan rak atau fasilitas penyimpanan kepada manajemen apabila kapasitas yang tersedia sudah tidak mencukupi.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, P., & Hayu, S. (2022). Manajemen Keuangan Rumah Sakit Sumber Kasih Di Masa Pandemi. *Jurnal Al-Naqdu Kajian Keislaman*, *3*(2), 1–10. Http://Www.Jurnal.Iaicirebon.Ac.Id/Index.Php/Alnaqdu/Article/View/106

Alfies Sihombing, Yeni Nuraeni, & W. T. (2022). Bangunan Gedung Rumah Sakit Di Kabupaten Cianjur Dilihat Dari Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dan Undang-Undang No 28 Tentang Bangunan Gedung. *Pakuan Justice Journal Of Law*, *3*, 15–23.

Alfitra Sari, D., & Handayani, N. (2023). Implementasi Kebijakan Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Tipe C Pada Bangunan Prasarana Dan Peralatan Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. *PUBLICNESS: Journal Of Public Administration Studies*, *2*(1), 42–47. Https://Doi.Org/10.24036/Publicness.V2i1.77

Ambari, A., Sunarsih, E., & Minarti, M. (2023). Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Journal Of Nursing And Public Health*, *8*(2), 108–115.

Biantara, I., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Manajemen Informasi Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *MANABIS: Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, *2*(1), 10–18.

Fadhilah, A. Y., Fatimah, F. S., Sarwadhamana, R. J., Lovadira, L., Lani, A. Z. F., Prasetyaningrum, L., Maharani, E., Juliani, A., & Pristia, A. (2023). Implementasi Standar Ruang Bangunan Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta. *Indonesian Journal Of Hospital Administration*, *6*(1), 27–40. Https://Doi.Org/10.21927/Ijhaa.2023.6(1).27-40

Ikawati Rusdian, F., Rauf, A., & Nisak, H. (2024). Kelengkapan Formulir Asesmen Medis Rawat Jalan Di RSUD Tongas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 371–379.

Indrawati, C. R. W., Arso, S. P., & Budiyanti, R. T. (2023). Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Di Instalasi Central Sterile Supply Departement Rumah Sakit X Kota Semarang Dalam Memenuhi Standar Kompetensi Dan Kewenangan Staf Akreditasi Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(6), 573–583. Https://Doi.Org/10.14710/Jkm.V11i6.37514

Irawan, A. L. R. (2023). Redesain Bangunan Gedung Rumah Sakit Royal Surabaya Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2016. *Viteks*, *1*(1).

Kurniati, N., & Nasruddin. (2024). Sinergi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Rangka Peningkatan Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit Amerta Husada. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(7), 132–137.

Lestari, H. (2021). Pelayanan Prima Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Jawa. *Dialogue: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, *3*(1), 55–72.

Malelak, C. N., Martana, D. M., & Sujana, I. K. (2023). Analisis Kebutuhan Sarana Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Prima Medika. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi (JAKASAKTI)*, 1(2). Https://Doi.Org/10.36002/Js.V1i2.2322

Natiti, N. S., Soraya, S. A., & Puspitasari, V. (2025). Konsep Syariah Islam Di Puskesmas Pandanaran. *Jurnal Paramedika (Pharmamedica Journal)*, *10*(2), 162–170.

Paramarta, V., Wicaksono, S., Risnawaty, N., Triana, I., Halawa, A., & Permatasari, I. (2023). Implementasi Balance Scorecard Dalam Analisis Kinerja Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Dan Ekonomi Kreatif*, *1*(3), 88–100. Https://Doi.Org/10.59024/Jumek.V1i3.117

Patty, H. R., & Prananingrum, D. H. (2022). Nilai Kemanusiaan Dan Fungsi Sosial: Penyelenggaraan Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas. *Jurnal Ilmu Hukum: Alethea*, *5*(1), 21–38. Https://Doi.Org/10.24246/Alethea.Vol5.No1.P21-38

Prasetyo, W., Siswati, S., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2023). Tinjauan Kebutuhan Rak Dan Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Rumkital Marinir Cilandak Jakarta Selatan. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(2), 125–131. Https://Doi.Org/10.59188/Jurnalsosains.V3i2.688

Prastasik, A. L. Y., Fatimawali, & Sumampouw, O. J. (2023). Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Manembo Nembo Tipe C Bitung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(4), 5249–5266.

Rahmawati, T., & Ramadhika, A. (2025). Analisis Sistem Dan Kompleksitas Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Economics And Digital Business Review*, *7*(1), 169–182.

Tiana, N. S., Widjaja, L., Putra, D. H., & Fannya, P. (2023). Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Aktif Tahun 2022–2026 Di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(12), 1274–1282. Https://Doi.Org/10.59188/Jurnalsosains.V3i12.1112

Yoseph Beda, B., Madiistriyanto, H., & Panjaitan, E. H. H. (2024). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Poli Penyakit Dalam RSUD Lewoleba Di Nusa Tenggara Timur. *Edunomika*, *8*(2), 344. Https://Doi.Org/10.46316/1676-011-002-020