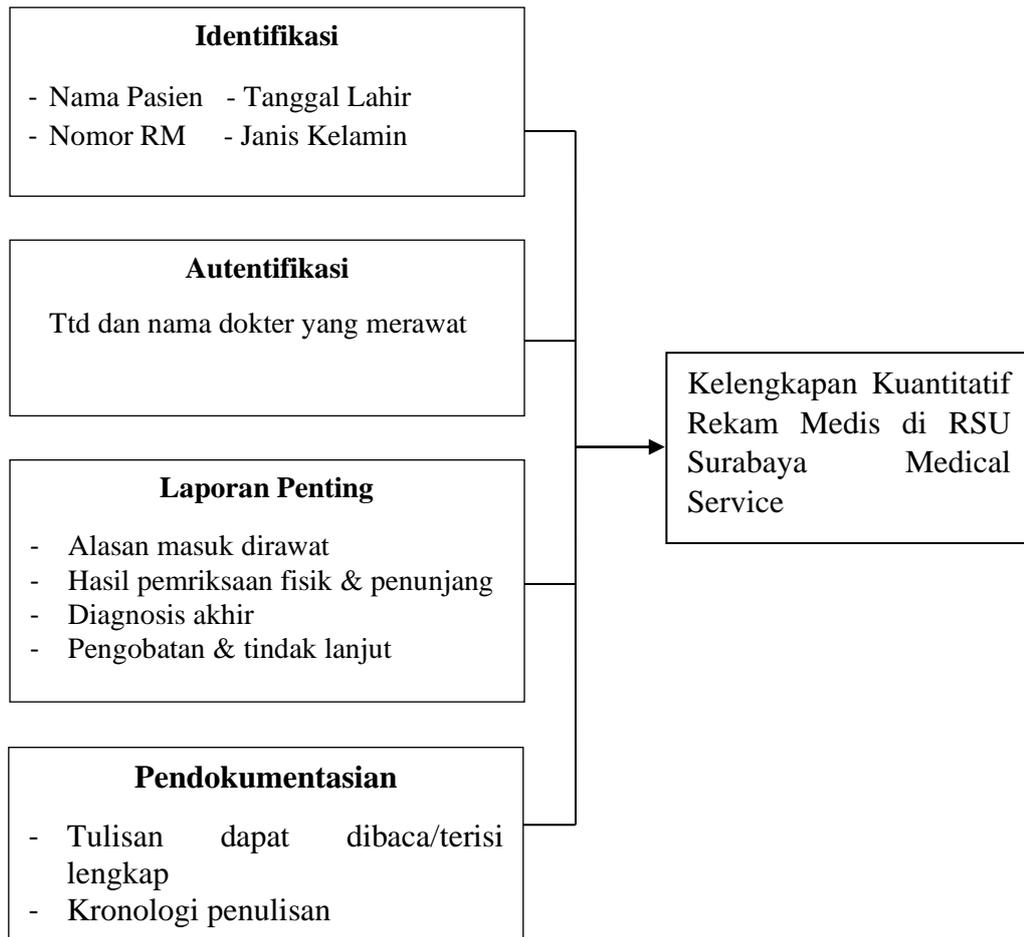


HASIL DAN PEMBAHASAN

4.2. Identifikasi Masalah



Gambar 4.1 Identifikasi Penyebab Masalah

4.2.1. Penentuan Prioritas Masalah

USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan 1 - 5 atau 1 - 10. Isu yang dimiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya berikut penjelasannya:

- a. *Urgency*, Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tersebut.
- b. *Seriousness*, Seberapa serius isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang

menimbulkan masalah–masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dapat dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah yang lain adalah lebih serius dibandingkan dengan suatu masalah yang berdiri sendiri.

- c. *Growth*, Seberapa kemungkinan–kemungkinan isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan dengan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah yang baru dalam jangka panjang.

Pada ada saat penentuan prioritas masalah peneliti mengundang 8 orang tenaga medis untuk mengikuti *Focus Group Discussion* (FGD) dalam pelaksanaan USG. Berikut merupakan hasil penentuan prioritas masalah :

Tabel 4.1 Hasil Identifikasi USG

No	Masalah	U	S	G	U x S x G	Rangking
1	Evaluasi Kuantitatif RM	4	3	2	24	I
2	Pengembalian Berkas Rekam medis	2	1	3	6	II
3	Tinjauan Optimisme Petugas RM Terhadap Kesiapan Implementasi RME	1	2	2	4	III
4	Pengetahuan petugas dalam pada registrasi pasien dalam kesiapan RME	1	1	1	1	IV

Dari tabel diatas dapat di simpulkan bahwa prioritas utama masalah yang ada di RSUD Surabaya Medical Service adalah masih adanya ketidaklengkapan dalam pengisian kuantitatif rekam medis pasien. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui gambaran kelengkapan kuantitatif rekam medis, agar nantinya tidak akan terjadi ketidaklengkapan pada formulir rekam medis dan sesuai SOP.

4.3. Hasil Kegiatan

Dalam kegiatan magang ini, penulis menggunakan 50 berkas rekam medis yang diidentifikasi kelengkapan kuantitatif berkas rekam medis yaitu: Identifikasi, Autentifikasi, Laporan pernting, dan Pendokumentasian. Berikut adalah tabel hasil analisis kuantitatif rekam medis di RSUD Surabaya Medical Service:

4.3.1. Hasil Analisis Kuantitatif Pengisian Rekam Medis Tahun 2024 di RSUD Surabaya Medical Service.

a. Identifikasi

Tabel 4.2 Hasil Kuantitatif Identifikasi Rekam Medis di RSUD Surabaya Medical Service

IDENTIFIKASI	Jumlah	Presentase (%)
Nomor Rekam Medis		
Lengkap	48	96 %
Tidak Lengkap	2	4%
Rata-rata kelengkapan	50	100 %
Nama Pasien		
Lengkap	50	100 %
Tidak Lengkap	0	0 %
Total	50	100 %
Tanggal Lahir		
Lengkap	44	88 %
Tidak Lengkap	6	12 %
Total	50	100 %
Jenis Kelamin		
Lengkap	32	64 %
Tidak Lengkap	18	36 %
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dijelaskan bahwa hasil review identifikasi berdasarkan nomor rekam medis dari 50

berkas hampir seluruhnya (100%) sudah terisi dengan lengkap, berdasarkan nama pasien dari 50 berkas seluruhnya sudah terisi dengan lengkap (100%), berdasarkan tanggal lahir dari 50 berkas seluruhnya (88%) sudah terisi lengkap, berdasarkan jenis kelamin dari 50 berkas seluruhnya 32 berkas (64%) sudah terisi lengkap.

b. Laporan Penting

Tabel 4.3 Hasil Kuantitatif Laporan Pentingi Rekam Medis di RSUD Surabaya Medical Service

LAPORAN YANG PENTING	Jumlah	Presentase (%)
Hasil pemeriksaan fisik & penunjang		
Lengkap	50	100 %
Tidak Lengkap	0	0 %
Total	50	100 %
Diagnosis Akhir		
Lengkap	50	100 %
Tidak Lengkap	0	0 %
Total	50	100 %
Pengobatan & tindak lanjut		
Lengkap	50	100 %
Tidak Lengkap	0	0 %
Total	50	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 dijelaskan bahwa dari 3 instrumen yang di *review* yaitu Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Diagnosis akhir, Pengobatan dan tindak lanjut dari 50 berkas (100%) terisi lengkap.

c. Autentifikasi

Tabel 4.4 Hasil Kuantitatif Autentifikasi Rekam Medis di RSUD Surabaya Medical Service

REVIEW AUTENTIFIKASI	Jumlah	Presentase (%)
Nama Terang (DPJP)		
Lengkap	21	42 %
Tidak Lengkap	29	58 %
Total	50	100 %
Ttd (DPJP)		
Lengkap	31	62 %
Tidak Lengkap	19	38 %
Total	50	100 %

Berdasarkan Tabel 4.4 dijelaskan bahwa hasil *review* autentifikasi berdasarkan nama terang (dpjp), dari 50 berkas (58%) belum terisi dengan lengkap, berdasarkan ttd (dpjp), dari 50 berkas (62%) sudah terisi lengkap.

d. Pendokumentasian

Tabel 4.5 Hasil Kuantitatif Pendokumentasian Rekam Medis di RSUD Surabaya Medical Service

PENDOKUMENTASIAN	Jumlah	Presentase (%)
Keterbacaan		
Lengkap	33	66 %
Tidak Lengkap	17	34 %
Total	50	100 %
Pembenaran Kesalahan		
Lengkap	50	100 %
Tidak Lengkap	0	0 %
Total	50	100 %

Berdasarkan Tabel 4.5 dijelaskan bahwa hasil *review* pendokumentasian berdasarkan keterbacaan, dari 50 berkas (66%) sudah terisi dengan lengkap.