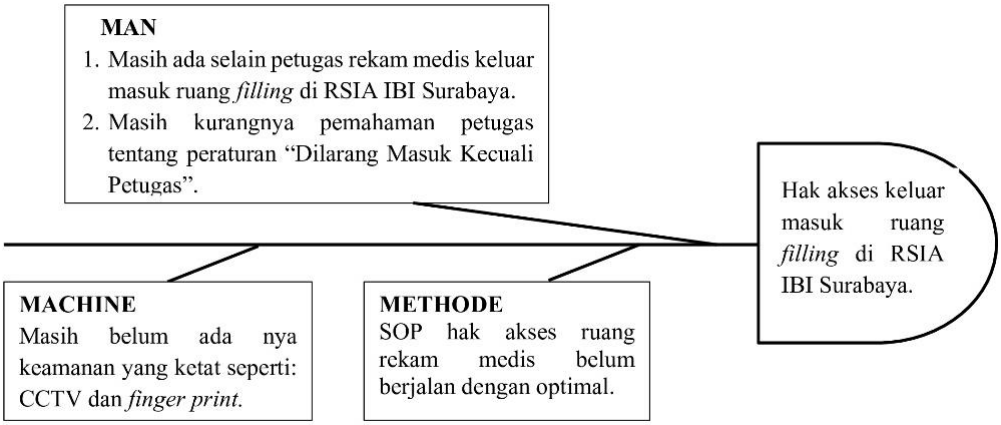
BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.2 Identifikasi Masalah



Gambar 4.1 *Fishbone* Hak Akses Keluar Masuk Ruang *Filling*

Berdasarkan hasil observasi sesuai dengan *fishbone* diatas, dapat disimpulkan bahwa masih ada selain petugas rekam medis seperti: Petugas IT, dokter, bidan, *driver* dan satpam keluar masuk ruang *filling*, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman petugas tentang peraturan " Dilarang Masuk Kecuali Petugas". Selanjutnya pada bagian *filling* sudah terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang hak akses keluar masuk ruang rekam medis. Hanya saja petugas masih belum menjalankan SOP hak akses keluar masuk ruang rekam medis tersebut. Penulis juga mengamati di ruang *filling* belum ada keamanan yang ketat seperti : CCTV dan *finger print*. Hal ini berdasarkan hasil observasi yang sesuai dengan hasil kuesioner yang telah dilakukan menunjukan bahwa masih banyak perawat atau selain petugas rekam medis yang masih keluar masuk ruang rekam medis tanpa izin.

4.3 Penentuan Prioritas Masalah

4.3.1 Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG

Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat yang digunakan untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 –5 atau 1 –10 (Asria, 2018). Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebihjelasnya diuraikan sebagai berikut :

1. *Urgency*.

   Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.

2. *Seriousness*.

   Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.

3. *Growth*.

   Seberapa kemungkinan-kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isuakan makin memburuk kalau dibiarkan.

Dalam penentuan prioritas masalah, penulis mengundang 6 petugas *filling* untuk mengikuti *Focus Group Discussion* (FGD) dalam pelaksanaan USG. Berikut merupakan hasil penentuan prioritas masalah :

Tabel 4.1 Hasil Identifikasi USG

No	Masalah	1			2			3			4			5			6			Total
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	
1	Masih banyak terdapat selain petugas rekam medis keluar masuk ke ruang *filling*	4	4	3	2	2	3	4	3	1	3	2	4	3	1	4	2	4	3	39
2	Masih kurangnya pemahaman petugas tentang peraturan "Dilarang Masuk Kecuali Petugas"	1	1	4	2	2	3	1	4	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	33
3	Masih belum adanya keamanan yang ketat seperti: CCTV dan *finger print*	3	3	1	0	0	0	3	0	3	3	0	2	2	1	2	3	2	1	29
4	SOP hak akses ruang rekam medis belum berjalan dengan optimal	0	0	2	3	2	1	0	2	2	0	1	2	1	2	2	1	0	2	23

Keterangan :

5 : Sangat Besar

4 : Besar

3 : Sedang

2 : Kecil

1 : Sangat Kecil

Pada tabel 4.1 dapat di simpulkan bahwa prioritas utama masalah yang ada di RSIA IBI Surabaya adalah masih banyak terdapat selain petugas rekam medis keluar masuk ke ruang *filling*, dengan total USG 39 dari 6 responden. Maka dari itu penulis ingin mengidentifikasi hak akses keluar masuk ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya guna untuk menjadi bahan masukan yang dapat meningkatkan keamanan dan kerahasiaan ruang *filling.*

Berdasarkan prioritas utama masalah yang telah dilakukan, penulis memberikan kesempatan kepada responden untuk menanggapi dan memberikan saran mengenai upaya penyelesaian permasalahan tersebut Berikut solusi yang diberikan oleh responden:

Tabel 4.2 Solusi Dari Prioritas Utama Masalah

No	Masalah	Solusi
1.	Masih banyak terdapat selain petugas rekam medis keluar masuk ke ruang *filling*	1. Melakukan sosialisasi kepada seluruh petugas tentang peaturan "Dilarang Masuk Kecuali Petugas" 2. Mengadakan sosialisasi tentang SOP hak akses ruang rekam medis terkait keamanan rekam medis kepada seluruh petugas rekam medis. 3. Ruang *filling* harusnya keamanan yang ketat yang dapat menyebabkan orang lain bisa mengaksesnya, seperti penggunaan *finger print* dan CCTV.

Pada tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa upaya perbaikan petugas dalam masalah diatas adalah melakukan sosialisasi kepada seluruh petugas tentang peraturan "Dilarang Masuk Kecuali Petugas", mengadakan sosialisasi tentang SOP hak akses ruang rekam medis terkait keamanan rekam medis kepada seluruh petugas rekam medis dan ruang *filling* harusnya keamanan yang ketat yang dapat menyebabkan orang lain bisa mengaksesnya, seperti penggunaan *finger print* dan CCTV.