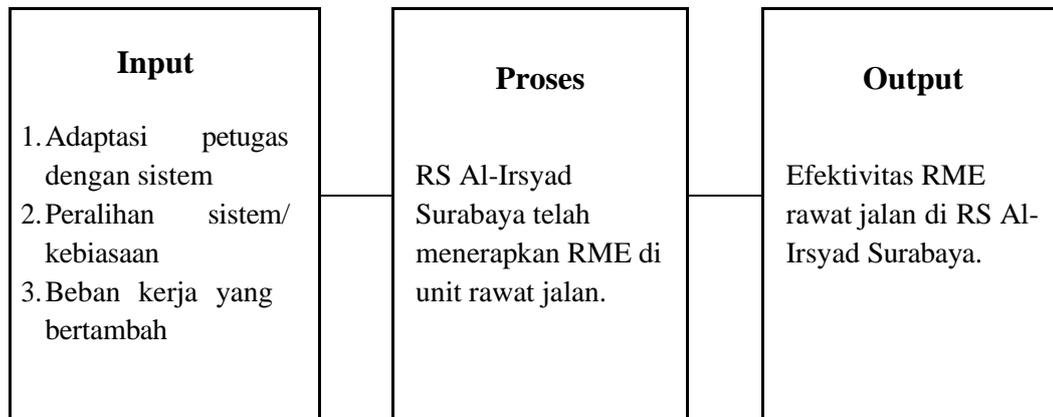


BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.2 Identifikasi Masalah



Gambar 4.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan dari gambar 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat identifikasi masalah yaitu adaptasi petugas dengan sistem pengimplementasian sistem baru sering kali menyebabkan perubahan dalam tugas dan tanggung jawab petugas, yang memerlukan penyesuaian dan adaptasi yang memakan waktu. Peralihan sistem/ kebiasaan ini dapat menyebabkan pemborosan sumberdaya seperti waktu dan tenaga, beban kerja yang bertambah petugas perlu menjalani pelatihan tambahan untuk memahami dalam menggunakan RME dengan efektif yang dapat menambah beban kerja petugas.

4.3 Penentuan Prioritas Masalah

4.3.1 Identifikasi Penentuan Proiritas Masalah Menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Analisis Urgency, Seriousness, Growth (USG) merupakan sebuah metode skoring untuk menentukan urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini, masing-masing masalah dinilai berdasarkan tingkat risiko dan dampaknya. Apabila telah didapatkan jumlah skor, maka prioritas masalah dapat ditentukan. Langkah skoring pada metode USG adalah dengan cara membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Untuk lebih jelasnya, pengertian *urgency*, *seriousness*, dan *growth* dapat diuraikan sebagai berikut :

1. *Urgency*: *Urgency* berkaitan dengan seberapa mendesak isu tersebut untuk diintervensi dan dihubungkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tuntut memecahkan masalah yang menyebabkan isu.
2. *Seriousness*: *Seriousness* berkaitan dengan seberapa serius isu perlu dibahas dan dihubungkan dengan akibat yang timbul apabila pemecahan isu ditunda atau 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*: *Growth* berkaitan dengan seberapa mungkin isu tersebut menjadi berkembang jika masalah penyebab isu dibiarkan atau tidak diintervensi. Penggunaan metode USG dalam penentuan prioritas masalah dilaksanakan apabila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, serta hal yang sangat dipentingkan adalah aspek yang ada dimasyarakat dan aspek dari masalah itu sendiri ((Augie Sugiarto Nunka & Wawan Joko Pranoto, 2024)).

Setelah itu, 6 informan dapat memberikan nilai 1-5:

- 1 = Sangat kecil
- 2 = Kecil
- 3 = Sedang
- 4 = Besar
- 5 = Sangat besar

Disesuaikan dengan tingkat permasalahan yang ada. Hasil wawancara tersebut didapatkan nilai/skor pada tabel matriks, sebagai berikut:

Tabel 4.1 Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG

No	Masalah	Informan 1			Informan 2			Informan 3			Informan 4			Informan 5			Informan 6			Total	Rank
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G		
1.	Kendala petugas yang belum terbiasa dan kesulitan terhadap pemakaian RME	3	4	5	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	3	3	58	III
2.	Sistem jaringan	3	3	3	5	5	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	4	5	3	73	I

No	Masalah	Informan 1			Informan 2			Informan 3			Informan 4			Informan 5			Informan 6			Total	Rank
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G		
	kurang stabil																				
3.	Kurangnya petugas rekam medis	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	4	2	3	4	4	4	60	II
4.	Peralatan RME masih ada yang belum terfasilitasi (komputer, scanner dll)	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	5	5	2	49	IV
5.	Belum tersedia SOP tetap	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	3	44	V

Sumber: "Faktor pendukung dan penghambat penggunaan RME"

(Lutfiah et al. 2025)

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa prioritas utama masalah yang ada di RS Al-Irsyad Surabaya adalah sistem jaringan yang kurang stabil. Urutan permasalahan tersebut dipilih sebagai prioritas masalah sesuai urutan nilai tertinggi yaitu:

- I. Sistem jaringan yang kurang stabil
- II. Kurangnya petugas rekam medis
- III. Kendala petugas yang belum terbiasa dan kesulitan terhadap pemakaian RME
- IV. Peralatan RME masih ada yang belum terfasilitasi (komputer, scanner dll)
- V. Belum tersedia SOP tetap

4.3.2 Identifikasi Pelaksanaan RME Rawat Jalan di RS Al-Irsyad Surabaya

Electronic Medical Record atau Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sebuah sistem informasi yang memuat catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis lainnya. Rumah sakit di seluruh dunia sudah mengaplikasikan RME sebagai alternatif rekam kesehatan berbasis kertas. Di Indonesia juga sudah mulai diperkenalkan penerapan RME, terutama sejak berkembangnya *E-Health* yang mana rumah sakit menjadikan RME sebagai pusat informasi berbasis komputerisasi.

Tertanggal 12 September 2022, Kementerian Kesehatan (KEMENKES) Republik Indonesia menerbitkan aturan RME yang terdapat dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan tersebut merupakan regulasi yang mendukung upaya transformasi teknologi kesehatan sesuai dengan pilar ke-6 Transformasi Kesehatan. Kebijakan ini juga merupakan pemutakhiran dari regulasi sebelumnya yaitu Permenkes nomor 269 tahun 2008 yang menyesuaikan pertumbuhan iptek, kepentingan pelayanan, kebijakan serta hukum di bidang kesehatan untuk masyarakat Indonesia (Rubiyanti Neng Sari, 2023).

Rekam Medis Elektronik biasanya dipakai oleh rumah sakit besar atau yang sedang berkembang sebab perlunya keahlian khusus dalam mengoperasikan RME tersebut. RME hanya dapat diakses oleh *user* yang diberi wewenang dan setiap *user* tersebut memiliki lingkup akses sistem rumah sakitnya masing-masing yang terkait melalui komputer di masing- masing unit. Kegiatan Unit Rekam Medis di RS Al-Irsyad Surabaya sudah menerapkan RME pada unit rawat jalan.

4.3.3 Pemahaman Petugas Tentang RME

Rekam medis elektronik merupakan suatu pencapaian teknologi informasi yang penting dalam dunia kesehatan dan memiliki manfaat yang cukup besar, salah satunya adalah untuk meningkatkan efektivitas kerja petugas (Rizky Aulia et al., 2023). Setelah peneliti melakukan wawancara kepada 6 petugas dengan pertanyaan terbuka ada 2 pertanyaan yang di ajukan pada kegiatan ini yaitu:

- 1) Apakah anda mengerti tentang regulasi dan kebijakan terkait penggunaan RME?
- 2) Apakah anda merasa percaya diri dalam menggunakan sistem RME?

Jawaban responden dari pertanyaan yang pertama di dominasi oleh jawaban responden yang mengerti terkait regulasi penerapan RME.

” Iya saya mengerti mengenai regulasi dan kebijakan terkait penggunaan RME ”.
Laki-laki 25 tahun.

Sedangkan jawaban responden dari pertanyaan kedua petugas merasa percaya diri dalam menggunakan sistem RME

“Iya saya merasa percaya diri dalam menggunakan sistem RME”. *Perempuan 23 tahun.*

Pemahaman petugas terkait RME di RS Al-Irsyad Surabaya rata-rata memang sudah mengerti baik terkait regulasinya dan ataupun cara penggunaannya. Namun dari hasil wawancara 6 responden ada juga yang menyatakan tidak mengerti dan tidak percaya diri.

“Iya saya kurang percaya diri dengan penggunaan RME dikarenakan perubahan sistem ini dan saya juga masih belajar secara bertahap” Perempuan 40 tahun.

Dari hasil wawancara pemahaman petugas tentang RME dapat disimpulkan bahwa rata-rata petugas di RS Al-Irsyad sudah cukup paham dengan penerapan RME. Ada juga petugas yang menyatakan tidak paham di karenakan kurangnya percaya diri dan masih beradaptasi dengan penggunaan RME.