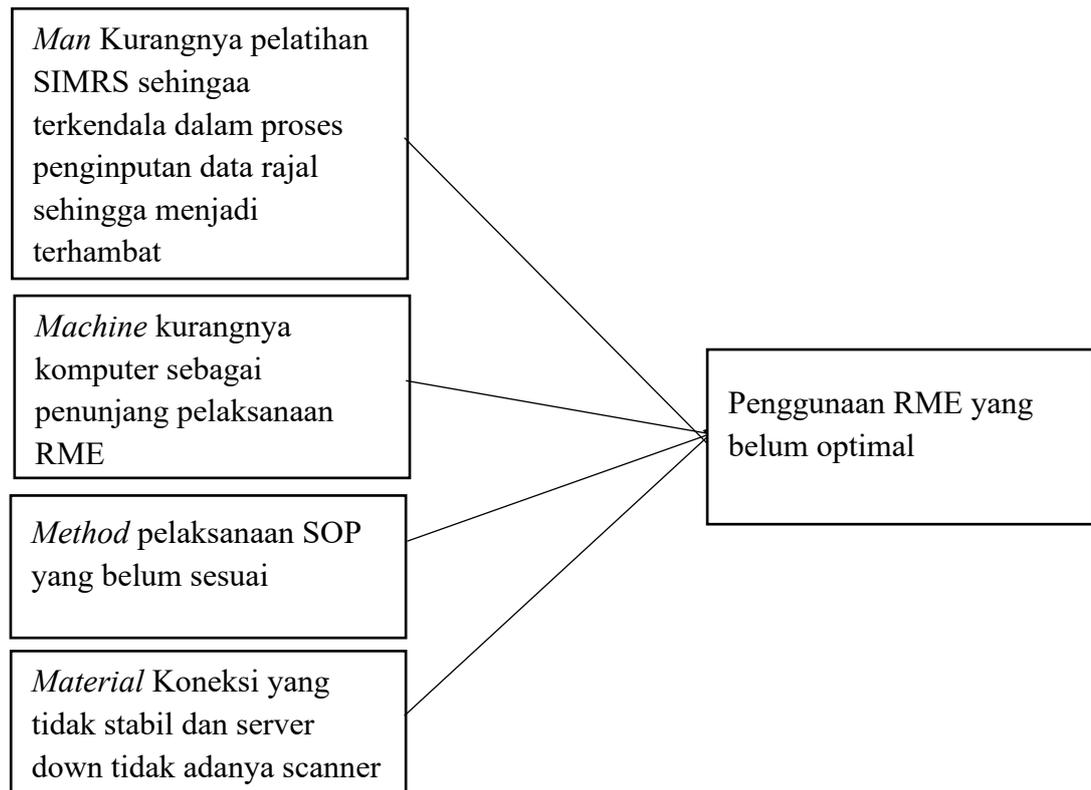


BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.2 Identifikasi Masalah



Gambar 4. 1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah diatas menggunakan metode 5M tetapi peneliti hanya menggunakan 4M *Man, Machine, Method, Material*. Kecuali *money* tidak diteliti karena tidak ditemukan masalah.

4.3 Penentuan Prioritas Masalah

4.3.1 Identifikasi 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 et al., 2018). Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya diuraikan sebagai berikut:

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 tadi

b. *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

c. *Growth*

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

Dalam penentuan prioritas masalah peneliti mengundang 6 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.	Kurangnya pelatihan SIMRS kepada petugas	2	4	3	24	I
2.	Komputer sebagai penunjang pelaksanaan RME	1	1	1	1	IV
3.	SOP yang ada belum sesuai	1	2	1	2	III
4.	Koneksi yang tidak stabil dan server down	2	3	1	6	II

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa prioritas utama masalah yang ada di RSIA IBI Surabaya adalah kurangnya pelatihan SIMRS kepada petugas. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui Gambaran pelaksanaan RME pendaftaran rawat jalan guna untuk pertimbangan pelaksanaan RME rawat jalan.

4.3.2 identifikasi pelaksanaan RME di RSIA IBI Surabaya

Rekam medis elektronik ialah catatan / riwayat pasien selama berobat / tindakan yang dijalani selama di rumah sakit tersebut namun datanya tidak berupa kertas dan tidak tersimpan dalam rak melainkan tersimpan dalam data komputer secara terstruktur. RME 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. Sama halnya rekam medis manual, RME hanya dapat dikeluarkan ke unit lain oleh petugas rekam medis itu sendiri untuk kepentingan berobat / tindakan yang dijalani pasien. Untuk RME itu sendiri tidak hanya berada di unit pendaftaran tapi juga berada di unit lain seperti, unit farmasi, laboratorium, IGD, dll. Untuk yang bertanggungjawab dalam pengoperasiannya itu sendiri ialah Petugas Rekam Medis.