

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Permenkes, 2008). Rekam medis disusun tidak hanya untuk pasien rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat, tetapi juga untuk pasien yang mengalami situasi bencana.

Berkas rekam medis terdiri dari beberapa formulir, salah satunya berisi formulir pasien dalam keadaan bencana. Isi dari formulir rekam medis pasien dalam keadaan bencana sama dengan isi rekam medis untuk pasien gawat darurat. Namun pada formulir rekam medis pasien dalam keadaan bencana terdapat tambahan yaitu harus mencantumkan jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan, kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal, serta identitas yang menemukan pasien (Permenkes, 2008). Formulir rekam medis bencana dapat berupa rekam medis manual maupun elektronik. Bencana dalam hal ini mencakup baik bencana alam maupun bencana non alam. Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa pembukaan isi rekam medis bencana tidak atas persetujuan pasien dan dilakukan tanpa membuka identitas pasien.

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam adalah bencana yang

diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah langsor. Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit kejadian (Undang-Undang RI, 2007).

Menurut World Risk Indeks 2023 negara dengan tingkat risiko bencana tertinggi diantaranya Filipina, Indonesia, India, Meksiko, Kolombia, Myanmar, Mozambik, Rusia, Bangladesh, dan Cina (Daniel Weller, 2023). Wilayah Indonesia digolongkan sebagai salah satu negara rawan bencana, baik bencana alam maupun bencana yang diakibatkan oleh kegiatan manusia. Indonesia merupakan negara kepulauan, secara geografis terletak di persimpangan tiga lempeng utama, lempeng Eurasia di utara dan lempeng Pasifik Timur dan lempeng Indo-Australia di selatan menyebabkan Indonesia rawan terhadap bencana alam seperti gempa bumi, letusan gunung berapi, dan tsunami (Findayani & Artikel, 2015). BNPB merekap sejumlah kejadian bencana di Indonesia pada tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Kejadian Bencana di Indonesia Pada Tahun 2024

No.	Wilayah	Jumlah Kejadian	Korban			
			Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
1.	Aceh	50	1	0	0	60,991
2.	Sumatera Utara	64	6	0	14	23,554
3.	Sumatera Barat	48	98	14	109	169,762
4.	Riau	46	0	0	0	177,691
5.	Jambi	18	2	0	0	202,144
6.	Sumatera Selatan	53	12	3	14	439,063
7.	Bengkulu	10	0	0	1	20,052
8.	Lampung	35	4	1	9	48,460
9.	Kepulauan Bangka Belitung	4	0	0	0	2,722
10.	Kepulauan Riau	27	1	0	2	1,240
11.	DKI Jakarta	10	3	0	1	5,881
12.	Jawa Barat	139	25	3	125	374,127
13.	Jawa Tengah	112	28	2	20	845,774

14	Daerah Istimewa Yogyakarta	5	1	0	1	54,744
15	Jawa Timur	96	13	0	28	139,262
16	Banten	24	0	0	0	31,337
17	Bali	5	3	0	4	160
18	Nusa Tenggara Barat	28	1	0	3	46,659
19	Nusa Tenggara Timur	15	14	0	5	26,033
20	Kalimantan Barat	32	2	0	0	343,575
21	Kalimantan Tengah	32	4	1	0	353,191
22	Kalimantan Selatan	17	0	0	0	23,512
23	Kalimantan Timur	12	0	0	0	24,553
24	Kalimantan Utara	6	0	0	0	25,759
25	Sulawesi Utara	15	0	1	3	57,422
26	Sulawesi Tengah	63	5	1	4	45,863
27	Sulawesi Selatan	68	44	0	79	241,816
28	Sulawesi Tenggara	20	2	0	3	35,805
29	Gorontalo	29	29	17	237	130,943
30	Sulawesi Barat	9	0	0	1	11,451
31	Maluku	21	4	3	3	17,683
32	Maluku Utara	21	1	0	0	20,389
33	Papua	6	0	0	0	2,565
34	Papua Barat	12	4	0	1	9,688
35	Papua Selatan	3	0	0	0	3,557
36	Papua Tengah	5	18	1	4	5,357
37	Papua Pegunungan	3	0	0	0	3,021
38	Papua Barat Daya	1	0	0	0	5,725
	<b>Jumlah</b>	<b>1,164</b>	<b>325</b>	<b>47</b>	<b>671</b>	<b>4,031,531</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat sebanyak 1,164 kejadian bencana sepanjang tahun 2024. Jawa Barat yang merupakan provinsi dengan ibu kota Bandung tercatat beradapada posisi pertama atau paling banyak mengalami kejadian bencana sepanjang tahun 2024 yaitu sebanyak 139 kejadian.

Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2023 yang dikeluarkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Provinsi Jawa Barat memiliki indeks risiko dengan skor 123,16 dan memiliki indeks warna kuning yang artinya sedang. BNPB juga merekap sejumlah kejadian bencana di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Data Kejadian Bencana di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

No.	Jenis Kejadian	Jumlah	Korban			
			Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
1.	Cuaca Ekstrem	135	4	0	20	12,113
2.	Tanah Longsor	185	24	1	37	4,700
3.	Kebakaran Hutan dan Lahan	152	1	0	0	7,500
4.	Banjir	107	4	0	14	475,430
5.	Kekeringan	251	2	0	20	1,902,914
6.	Gempa Bumi	12	0	0	24	24
<b>Jumlah</b>		<b>842</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>110</b>	<b>2,416,312</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Barat terdapat sebanyak 842 kejadian bencana sepanjang tahun 2023. Bencana yang paling sering terjadi yaitu kekeringan yaitu sebanyak 251 kejadian, di lanjutkan diposisi urutan kedua yaitu tanah longsor yaitu sebanyak 185 kejadian dan gempa bumi menjadi urutan terakhir kejadian bencana yang paling sedikit terjadi yaitu sebanyak 12 kejadian.

Tabel 1. 3 Data Kejadian Bencana di Provinsi Jawa Barat Pada Bulan Januari-Oktober 2024

No.	Jenis Kejadian	Jumlah	Korban			
			Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
1.	Cuaca Ekstrem	42	1	0	52	8,166
2.	Tanah Longsor	36	11	0	1	2,096
3.	Banjir	62	15	3	43	285,865
4.	Kekeringan	7	0	0	0	9,489
5.	Gempa Bumi	3	0	0	28	2,061
<b>Jumlah</b>		<b>150</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>124</b>	<b>307,677</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Barat terdapat sebanyak 150 kejadian bencana sepanjang bulan Januari hingga Oktober tahun 2024. Bencana yang paling sering terjadi yaitu Banjir yaitu sebanyak 62 kejadian dan gempa bumi menjadi urutan terakhir kejadian bencana yang paling sedikit yaitu sebanyak 3 kejadian.

Tabel 1.4 Data Kejadian Bencana di Wilayah Bandung Raya Tahun 2024

No.	Jenis Kejadian	Jumlah	Korban			
			Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
1.	Cuaca Ekstrem	9	0	0	22	2,887
2.	Tanah Longsor	3	1	0	0	170
3.	Banjir	5	10	3	36	5,528
4.	Gempa Bumi	1	0	0	6	473
	<b>Jumlah</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>64</b>	<b>9,058</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa di wilayah Bandung Raya yang terdiri dari Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat terdapat sebanyak 18 kejadian bencana sepanjang bulan Januari hingga Oktober tahun 2024. Bencana yang paling sering terjadi yaitu cuaca ekstrem yaitu sebanyak 9 kejadian dan gempa bumi menjadi urutan terakhir kejadian bencana yang paling sedikit yaitu sebanyak 1 kejadian.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin merupakan Rumah sakit yang berada pada wilayah Kota Bandung dan menjadi rumah sakit terbesar dan rumah sakit pusat rujukan se-provinsi Jawa Barat. Berdasarkan penjelasan dari Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) di wilayah Kota Bandung dilewati struktur Sesar Lembang yang memiliki panjang sekitar 29 km yang membentang dari kaki Gunung Manglayang hingga ke kawasan Padalarang. Sesar Lembang ini dapat memicu gempa bumi hingga mencapai kekuatan maksimal 6,8 skala richter (SR) dengan maksimum magnitudo gempa Sesar Lembang adalah 6,4-7 magnitudo dan berdampak pada sekeliling Kota Bandung (Rismawati, 2019). Di Kota Bandung sendiri dalam kurun waktu tahun 2020 hingga 2024 telah terjadi sebanyak 21 kali kejadian bencana yang dijelaskan pada tabel berikut ini :

Tabel 1.5 Data Kejadian Bencana di Wilayah Kota Bandung Tahun 2020-2024

No.	Jenis Kejadian	Jumlah	Korban			
			Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
1.	Cuaca Ekstrem	3	2	0	0	65
2.	Tanah Longsor	8	2	0	6	106
3.	Banjir	8	0	0	0	13,793
4.	Gempa Bumi	0	0	0	6	473
5.	Kekeringan	2	0	0	6	41
	<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>14,005</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa di wilayah Kota Bandung terdapat sebanyak 21 kejadian bencana sepanjang 2020-2024. Bencana yang paling sering terjadi yaitu tanah longsor dan banjir yaitu sebanyak 8 kejadian dan gempa bumi menjadi urutan terakhir kejadian bencana yang paling sedikit yaitu gempa bumi sebanyak 0 kejadian.

Pada November tahun 2022 RSUP Dr. Hasan Sadikin menjadi rumah sakit rujukan pasien korban dari bencana alam gempa bumi yang terjadi di Cianjur. Gempa bumi yang berkekuatan 5,6 magnitudo tersebut berkedalaman 10 km yang tepatnya terjadi di Kabupaten Cianjur, provinsi Jawa Barat, Indonesia. Akibat dari bencana tersebut menelan banyak korban jiwa yang dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 1.6 Data Kejadian Bencana Gempa Bumi Cianjur 2022

Jenis Kejadian	Jumlah	Korban			
		Meninggal	Hilang	Terluka	Menderita
Gempa Bumi	1	602	8	7,810	0
<b>Jumlah</b>	<b>1</b>	<b>602</b>	<b>8</b>	<b>7,810</b>	<b>0</b>

Sumber : Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)

Tabel 1.6 menunjukkan bahwa jumlah korban meninggal akibat gempa bumi Cianjur yaitu sebanyak 602 orang, 8 orang hilang, dan 7,810 orang luka-luka. Akibat dari bencana gempa bumi Cianjur RSUP Dr. Hasan Sadikin menerima rujukan pasien dari korban gempa bumi cianjur sebanyak 84 orang.

Berdasarkan wawancara dengan kepala sub pengelolaan rekam medis unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada 31 Oktober 2024, diketahui bahwa selama ini belum memiliki formulir rekam medis pasien dalam keadaan bencana. Formulir yang digunakan untuk mencatat dan mendokumentasikan pasien dalam kondisi bencana masih menggunakan formulir gawat darurat. Formulir gawat darurat tersebut masih belum sepenuhnya lengkap karena masih ada item-item yang belum ada untuk menginputkan data pasien khusus bencana dan belum mampu merekam data pasien bencana secara maksimal, sehingga mengakibatkan identifikasi pasien saat bencana terjadi dan pengolahan datanya tidak berjalan dengan optimal. Selain itu, akibat lain dari tidak adanya formulir pasien dalam keadaan bencana yang ditimbulkan yaitu pencatatan informasi mengenai pasien bencana menjadi kurang detail dan tidak maksimal. etidaktersediaan rekam medis bencana alam baik kertas maupun elektronik akan berdampak pada pendokumentasian yang buruk pada pelayanan pasien saat terjadi bencana alam. Dokumentasi yang buruk juga dapat memengaruhi kualitas perawatan pasien karena semua elemen tidak dicatat secara lengkap sesuai temuan praktisi (Munir, 2021). Dan menghambat proses dalam pelaporan data kebencanaan kepada Dinas Kesehatan dimana petugas mengalami kesulitan dalam memfilter pasien khusus bencana tertentu. Menurut hasil wawancara kepada kepala sub bagian pengelolaan rekam medis di unit IGD menyebutkan bahwa saat ini di unit IGD sudah beralih menggunakan rekam medis elektronik, sehingga formulir manual berbentuk kertas sudah tidak digunakan lagi.

Oleh karena itu berdasarkan uraian permasalahan di atas maka perlu diadakannya formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana yang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Pembuatan rancangan desain formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana didasarkan pada kebutuhan yang berfokus pada pengguna yang dimana penulis menggunakan metode *User Centerred Design* (UCD). Maka dari itu penulis tertarik mengambil judul “Perancangan Desain Formulir Rekam Medis Elektronik Pasien Dalam Keadaan Bencana di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung” dalam kegiatan Magang/PKL ini. Diharapkan dengan

adanya desain formulir ini dapat membantu proses pencatatan, pengumpulan data dan pengelolaan data rekam medis pasien dalam keadaan bencana.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL**

Tujuan umum Magang/PKL ini yaitu untuk merancang desain formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL**

- a. Merencanakan proses yang berpusat pada pengguna formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana
- b. Menentukan konteks pengguna formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana
- c. Menentukan kebutuhan penggunaan dan organisasi formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana
- d. Membuat desain dan solusi formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana
- e. Mengevaluasi desain formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana terhadap kebutuhan

### **1.2.3 Manfaat Magang/PKL**

#### **1.2.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa**

- a. Menambah wawasan pengetahuan dalam mendesain formulir rekam medis elektronik
- b. Bisa digunakan sebagai media untuk menerapkan teori-teori pengetahuan yang telah dipelajari selama kegiatan perkuliahan

#### **1.2.3.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Sebagai referensi dan tambahan literatur mahasiswa di perpustakaan tentang desain formulir rekam medis elektronik
- b. Sebagai kajian dan masukan didalam pengembangan pendidikan dan kemampuan mahasiswa di Politenik Negeri Jember di bidang rekam medis



### **1.2.3.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

- a. Sebagai bahan masukan atau informasi tambahan dan pengembangan dalam pelayanan kesehatan untuk peningkatan mutu rumah sakit
- b. Sebagai masukan bagi fasilitas kesehatan terkait desain formulir rekam medis elektronik pasien dalam bencana
- c. Memudahkan dalam mengidentifikasi pasien yang termasuk dalam kategori pasien dalam keadaan bencana

## **1.3 Lokasi dan Waktu Magang**

### **1.3.1 Lokasi Magang**

Pelaksanaan magang bertempat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat di Jl. Pasteur No. 38, Kelurahan Pasteur, Kecamatan Sukajadi 40161, Kota Bandung, Jawa Barat.

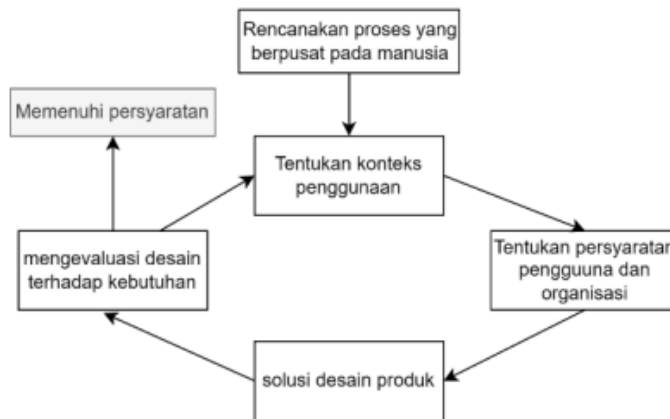
### **1.3.2 Waktu Pelaksanaan**

Waktu magang dilaksanakan mulai tanggal 23 September sampai dengan 13 Desember 2024.

## **1.4 Metode Pelaksanaan**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perancangan desain dari formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana sebagai solusi dari masalah untuk mengisi kekurangan pada formulir gawat darurat. Rancangan penelitian menggunakan *User Centered Design* (UCD) yaitu metode pengembangan sistem dengan mengidentifikasi pengguna yang akan menggunakan aplikasi, mengidentifikasi apa saja yang pengguna butuhkan terhadap aplikasi, merancang desain sebagai bagian dari mewujudkan solusi dari aplikasi yang sedang dirancang, mengevaluasi desain yang telah selesai dilakukan pada tahapan yang dibuat sebelumnya. Subjek penelitian pada laporan ini yaitu petugas pendaftaran IGD di bagian *triage* yang merupakan perekam medis dan dokter *triage*. Objek pada penelitian ini adalah formulir rekam medis gawat darurat. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung di unit rekam medis terutama pada bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD). Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang hal yang berkaitan dengan

formulir rekam medis elektronik pasien dalam keadaan bencana dengan 2 responden yang terdiri dari petugas pendaftaran IGD di bagian *triage* dan dokter *triage*.



Gambar 1.1 Alur User Centered Design (UCD)

Menurut Albani dan Lombardi (2010) ada 5 proses dari *User Centered Design* berdasarkan ISO 9241-210 : 2010, yaitu :

1. Rencanakan proses yang berpusat pada manusia

Melakukan diskusi kebutuhan pengguna dengan orang-orang yang akan terlibat dengan membangun project dan sistem yang berfokus pada pengguna dari awal hingga akhir.

2. Tentukan konteks penggunaan

Mengidentifikasi orang yang akan menggunakan item atau sistem yang dibuat.

3. Tentukan persyaratan pengguna dan organisasi

Tahap penggalian informasi atau data untuk mengumpulkan kebutuhan dari pengguna, kemudian kebutuhan organisasi digambarkan dalam struktur/prosedur yang berbeda, seperti gambar, grafik, dan sebagainya.

4. Solusi dan desain produk

Tahap perancangan solusi, dimana peneliti akan membangun rencana sebagai solusi atas sistem yang analisis.

5. Mengevaluasi desain terhadap kebutuhan

Melakukan evaluasi terhadap sistem apakah tujuan pengguna telah tercapai