

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

. Posisi Indonesia yang terletak di antara dua benua dan dua samudera memberi pengaruh besar karena Indonesia dilewati 3 sistem gunung api, yaitu Sirkum Mediterania, Sirkum Pasifik dan Sirkum Lingkar Australia. Karena faktor geografisnya, Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki potensi alam sangat besar sekaligus rawan bencana alam seperti gempa bumi, letusan gunung berapi, banjir, tanah longsor, dan tsunami. Faktor geogerafis yang bervariasi dari berbagai bentangan juga memungkinkan menyebabkan terjadinya bencana diluar kejadian bencana alam seperti kecelakaan lalu lintas baik di darat, laut dan udara.

Angka kejadian bencana di Indonesia cukup bervariasi. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat terjadi peningkatan jumlah kejadian bencana di Indonesia dalam kurun waktu lima tahun terakhir sejak 2009 hingga 2014. Pada tahun 2009 saja ada 1.246 kejadian bencana yang tercatat. Jumlah ini mengalami peningkatan hingga puncaknya pada tahun 2014 terdapat 1.475 kejadian bencana. (Surat Kabar Merdeka, 2014). Data sementara dilansir dari situs resmi Badan Nasional Penanggulangan Bencana, kejadian per bulan Mei tahun 2015 saja 895 kejadian (BNPB, 2015). Wilayah Jawa Timur khususnya angka kejadian dalam 5 tahun terakhir ini terdapat 1061 kejadian, sementara untuk Kabupaten Situbondo menurut data BNPB 10 tahun terakhir terdapat 14 korban meninggal dan 24008 korban terluka yang disebabkan bencana alam.

Respon dari tingginya angka bencana, mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan siap dalam ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan terutama pada saat bencana, Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu (MPR RI, 2009). Instalasi gawat darurat di dalam fasilitas kesehatanlah yang berada di garis depan penanganan

yang terkait dengan bencana, baik bencana alam dan non alam seperti kecelakaan lalu lintas. Pelayanan gawat darurat bertujuan menyelamatkan kehidupan penderita, hingga sering di manfaatkan untuk memperoleh pelayanan pertolongan pertama dan bahkan pelayanan rawat jalan. Pasien yang masuk melalui IGD memerlukan penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat, dimana semua itu dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD Rumah Sakit sesuai dengan standar.

Rumah Sakit sebagai pemberi layanan kesehatan selain mengedepankan keselamatan pasien, meningkatkan kompetensi pegawai dan tenaga kesehatannya baik medis ataupun non medis, pemberi layanan kesehatan diharuskan mampu memberikan layanan kesehatan yang berkesinambungan, salah satu bentuk *kontinuitas* layanan kesehatan adalah keteraturan pencatatan layanan yang diterima oleh pasien terutama pada pelayanan gawat darurat yang mana pencatatan menjadi prioritas ke-sekian tetapi tetap jadi kebutuhan yang tak bisa dilupakan. Pelaksanaan pencatatan pada keadaan bencana selama ini hanya menggunakan formulir rekam medis tanggap bencana yang masih berbasis kertas seperti dokumen rekam medis pada umumnya yang masih tersusun atas beberapa formulir. Ilham (2015) menyatakan dokumen rekam medis bencana tersusun atas beberapa item data. kebutuhan item data adalah hasil dari modifikasi formulir Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang sudah ada, serta menambahkan beberapa item data sesuai dengan No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis bencana dan mengurangi beberapa item data yang ada serta merubah warna formulir untuk membedakan formulir rekam medis bencana dengan formulir gawat darurat. Namun dokumen tersebut masih berbasis kertas. Dokumen berbasis kertas itu sendiri memiliki banyak masalah seperti *portabilitas* saat jumlah pasien yang ditangani banyak, keamanan data dan keamanan fisik berkas sebagai media simpan data pasien dan tidak mengikuti perkembangan teknologi. RSUD Abdoer Rahem Situbondo juga belum memiliki form tanggap bencana atau form lain yang digunakan juga dalam pencatatan medis pasien saat keadaan bencana.

Berdasarkan kebutuhan tersebut perlu dilakukan penelitian pada formulir rekam medis yang ada sekarang guna meningkatkan dan mempersiapkan layanan yang berkualitas saat terjadi bencana. Akan tetapi tidak mengurangi ataupun membebani penyelenggara layanan serta tidak melanggar hukum dan ketentuan yang berlaku. Dengan perkembangan teknologi yang sekarang, kebutuhan tersebut dapat tercapai dengan mengganti penggunaan form berbasis kertas menuju ke aplikasi terutama berbasis android. Aplikasi ini akan diterapkan dalam sistem operasi android, yang mana *android* sendiri sudah *familiar* dikarenakan kita menggunakannya pada *handphone* yang kita gunakan sehari-hari dan lebih mudah untuk membawa sebuah *smartphone* dari pada membawa *laptop* atau bertumpuk-tumpuk formulir saat keadaan pelayanan pasien sangat banyak. Penggunaan aplikasi android guna melakukan pencatatan yang terkait dengan data medis memungkinkan dilakukan karena aplikasi serupa sudah digunakan sebelumnya oleh departemen kesehatan dalam kegiatan haji yaitu aplikasi Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (SISKOHATKES) yang digunakan oleh petugas kesehatan kloter baik dokter maupun perawat melalui *smartphone* untuk melakukan pencatatan pada menu *entry* data (Depkes, 2015). Aplikasi yang mampu dijalankan pada *platform android* yang lain yaitu aplikasi *Pcare*, yang mana aplikasi *Pcare* ada yg berbasis web sehingga mampu dibuka melalui browser *smartphone* dan ada juga aplikasi *launcher* yang disediakan langsung tanpa melalui browser seperti yang dirancang oleh tim IT dari puskesmas ngadirojo di kabupaten pacitan. (PUSKESMAS Ngadirojo,2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan merancang aplikasi pencatatan pasien bencana berbasis android berdasarkan format rekam medis form gawat darurat milik rumah sakit umum daerah Abdoer Rahem, Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah yaitu Bagaimana merancang aplikasi pencatatan pasien bencana berdasarkan form gawat darurat yang digunakan di RSUD Abdoer Rahem Situbondo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang aplikasi pencatatan pasien bencana berdasarkan form gawat darurat yang digunakan di RSUD Abdoer Rahem Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan desain form UGD milik RSUD berdasarkan Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis sesuai tidaknya dijadikan form tangap bencana.
- b. Mendisain kebutuhan sistem yang diperlukan untuk digunakan dalam aplikasi pencatatan pasien bencana yang akan dirancang.
- c. Mengimplementasikan Aplikasi Pencatatan Pasien Bencana berbasis android dan melakukan uji coba terhadap fungsi aplikasi.
- d. Melakukan uji Aplikasi Pencatatan Pasien Bencana berbasis android dalam bentuk program jadi pada *smartphone* berbasis *android*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti
 1. Sebagai bekal dalam menerapkan ilmu pengetahuan sistem informasi di bidang kesehatan.
 2. Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan ilmu yang didapat saat kuliah dan memahami lebih jauh dalam hal perancangan dan pembuatan sistem informasi secara langsung.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember.
 1. Sebagai contoh wawasan pengetahuan dalam bidang ilmu relam medis mengenai pelaporan *surveillance* penyakit diare.

2. Memperoleh perkembangan dan kejelasan terhadap proses belajar mengajar dari program studi yang dapat diterapkan di lapangan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai pedoman dan usulan rumah sakit khususnya di Unit Rekam Medis pada instalasi gawat darurat.