

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan berbagai kekayaan alam dan pemandangan yang indah. Namun demikian, negara ini juga terletak pada geologis dan geografis daerah yang rawan terhadap berbagai ancaman bencana. *Instalasi Nations Secretariat for International Strategy for Disaster Reduction* (UNISDR) menyebutkan Indonesia sebagai negara urutan ke-5 dengan kejadian bencana alam tertinggi di dunia sejak tahun 2005 hingga 2014 (Kementerian Pertahanan, 2019). Data kejadian bencana alam Indonesia juga menunjukkan kecenderungan eskalasi dan intensitas bencana alam yang semakin meningkat setiap tahunnya. Lebih dari 1.800 kejadian bencana pada periode tahun 2005 hingga 2015 tercatat 78% (11.648) kejadian bencana merupakan bencana hidro meteorologi dan hanya sekitar 22% (3.810) merupakan bencana geologi (BNPB, 2016). Kejadian bencana kelompok hidrometeorologi berupa kejadian bencana banjir, gelombang ekstrim, kebakaran lahan dan hutan, kekeringan, dan cuaca ekstrim. Sedangkan untuk kelompok bencana geologi yang sering terjadi adalah gempa bumi, tsunami, letusan gunung api, dan tanah longsor.

Kota Surabaya merupakan ibukota Provinsi Jawa Timur yang terletak antara 07°9' s.d 07°21' Lintang Selatan dan 112°36' s.d 112°54' Bujur Timur. Luas wilayah Kota Surabaya seluruhnya kurang lebih 326,36 km² yang terbagi dalam 31 Kecamatan dan 154 Desa/Kelurahan. Batas wilayah Kota Surabaya yaitu batas sebelah utara adalah Laut Jawa dan Selat Madura, batas sebelah selatan merupakan Kabupaten Sidoarjo, batas sebelah barat merupakan Kabupaten Gresik, serta batas sebelah timur adalah Selat Madura. Secara topografi, sebagian besar wilayah Kota Surabaya merupakan dataran rendah dengan ketinggian 3-6 meter di atas permukaan laut pada kemiringan kurang dari 3 persen. Wilayah barat Kota Surabaya memiliki kemiringan sebesar 12,77 persen dan sebelah selatan sebesar 6,52 persen. Kedua wilayah tersebut

merupakan daerah perbukitan landai dengan ketinggian 25-50 meter di atas permukaan laut dan pada kemiringan 5-15 persen (RPJMD, 2016).

Tabel 1. 1 Indeks Risiko Bencana 2018

Indeks Risiko Bencana	Peringkat	Skor	Kelas risiko
Multi ancaman Kabupaten/Kota Indonesia 2018	139	166.8	Tinggi
Indeks Risiko Provinsi Jawa Timur dari Tahun 2015 - 2018	11	166.8	Tinggi
Indeks Risiko Bencana Cuaca Ekstrim Kabupaten/Kota Indonesia 2018	23	20.4	Tinggi
Indeks Risiko Gelombang Ekstrim Dan Abrasi Kabupaten/Kota Indonesia 2018	54	33.6	Tinggi
Indeks Risiko Bencana Banjir Tahun 2018	149	34.8	Tinggi
Indeks Risiko Bencana Kebakaran Hutan Dan Lahan Kabupaten/Kota Indonesia 2018	196	33.6	Tinggi

Sumber : Buku Indeks Risiko Bencana tahun 2018 Badan Nasional Penanggulangan Bencana

Berdasarkan indeks risiko bencana Indonesia (IRBI) kota Surabaya menempati posisi ke 139 kota atau kabupaten multi ancaman yang diurutkan berdasarkan total skor yang didapat di tahun 2018 dengan skor berjumlah 166,8 dengan kelas resiko tinggi. Selanjutnya, berdasarkan Indeks Risiko Provinsi Jawa Timur dari Tahun 2015 – 2018 Surabaya berada di peringkat 11 dengan skor 166.8 dan kelas risiko tinggi. Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Cuaca Ekstrim Kabupaten/Kota Indonesia 2018, Surabaya berada di peringkat 23 dengan skor 20.4 dan kelas risiko tinggi. Selanjutnya Indeks Risiko Gelombang Ekstrim Dan Abrasi Kabupaten/Kota Indonesia 2018, Surabaya berada di peringkat 54 dengan skor 33.6 dan kelas risiko tinggi. Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Banjir Tahun 2018, Surabaya menempati posisi ke 149 dengan skor

34.8 dan kelas risiko tinggi. Kemudian Indeks Risiko Bencana Kebakaran Hutan Dan Lahan Kabupaten/Kota Indonesia 2018, Surabaya menempati posisi ke 196 dengan skor 33.6 dan kelas risiko tinggi.

Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (2009) menyatakan bahwa respon dari tingginya angka bencana, mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan siap dalam ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan terutama pada saat bencana, dalam keadaan gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi keselamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kepmenkes RI, 2010). Instalasi gawat darurat merupakan fasilitas kesehatan yang ada di baris depan dalam penanganan terkait dengan bencana, baik bencana alam maupun non alam (Nugraha, 2016). Pelayanan gawat darurat bertujuan menyelamatkan penderita gawat darurat dan ikut menanggulangi korban bencana pada masyarakat dengan penanganan yang cepat dan tepat, dimana semua itu dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumberdaya manusia dan manajemen IGD dengan standart.

Menurut Nugraha (2016) Dokumen rekam medis bencana terdiri atas beberapa item data. Kebutuhan item-item data merupakan hasil dari modifikasi formulir Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta menambahkan beberapa item tentang rekam medis bencana dan mengurangi beberapa item data serta mengganti warna formulir yang di gunakan untuk membedakan formulir rekam medis bencana dengan formulir rekam medis gawat darurat.

Rumah Sakit Universitas Airlangga merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan akreditasi B yang menyelenggarakan pelayanan Rawat Jalan, Rawat, Inap, Instalasi Gawat Darurat, dan Pelayanan Penunjang Diagnosis lainnya. Berdasarkan hasil brainstorming dan observasi melalui kegiatan PKL, pelayanan rekam medis gawat darurat di Rumah Sakit Universitas Airlangga masih menggunakan rekam medis berbentuk kertas dan Sistem Informasi

dilakukan hanya sebatas registrasi saja. Rumah Sakit Universitas Airlangga masih belum tersedia rekam medis bencana alam baik berupa kertas formulir maupun elektronik. Ketidakterersediaan 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. Dokumen Rekam medis berbasis kertas memiliki banyak masalah seperti portabilitas saat jumlah pasien yang ditangani banyak. Keamanan data berkas sebagai media penyimpanan data pasien masih rawan terhadap hilangnya data pasien dan tidak mengikuti perkembangan jaman.

Berdasarkan permasalahan tersebut menjadi dasar pertimbangan untuk melakukan penulisan laporan PKL *Online* dengan judul “Perancangan Desain *Interface* Sistem Informasi Rekam Medis Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya”

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk Merancang Desain *Interface* Sistem Informasi Rekam Medis Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis SPO Pengisian Pencatatan Formulir *Triage* Korban Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga
- b. Menganalisis kebutuhan pengguna dalam perancangan desain *interface* sistem informasi Rekam Medis Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya
- c. Membuat *flowchart* sistem informasi Rekam Medis Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga
- d. Mendesain *interface* sistem informasi Rekam Medis Bencana Alam Rumah Sakit Universitas Airlangga

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Praktis

Bagi Rumah Sakit Universitas Airlangga

Penulisan ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk perancangan desain rekam medis elektronik terkait penanggulangan bencana di instalasi gawat darurat agar pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur dan dapat dipergunakan sebagai acuan dimasa yang akan datang di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.3.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penulis Penulisan ini untuk menambah pengetahuan selama berada di bangku perkuliahan dan dapat mengatasi permasalahan tentang formulir bencana alam di pelayanan gawat darurat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember hasil dari penulisan ini dapat dijadikan informasi terkait pengembangan dalam pembuatan rekam medis elektronik terkait penanggulangan bencana di pelayanan gawat darurat
3. Bagi penulis selanjutnya Sebagai bahan refrensi dan wawasan untuk penulisan selanjutnya dalam pembuatan formulir rekam medis secara elektronik.

1.4 Lokasi dan Waktu

1.4.1 Lokasi Kegiatan

Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya dengan alamat Kampus C Mulyorejo Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur, 60115.

1.4.2 Waktu Kegiatan

Praktek Kerja Lapangan *Online* pada Instalasi rekam medis RS Universitas Airlangga pada 08 Maret 2021 – 30 April 2021

1.5 Metode Pelaksanaan

1.5.1 Jenis penulisan

Jenis penulisan laporan yang digunakan pada adalah perancangan desain *interface* sistem informasi dengan metode pengembangan sistem *prototype* dan seluruh kegiatan PKL yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Airlangga sampai pada penyusunan laporan ini dilaksanakan secara daring atau *online*.

1.5.2 Sumber data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh penulis atau pengolah data. Pada laporan PKL ini data primer diperoleh melalui *brainstroming* yang dilakukan secara *online* melalui aplikasi zoom dan whatsapp kepada kepala rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga terkait seluruh informasi rekam medis bencana alam Rumah Sakit Universitas Airlangga. Penulis dalam melakukan penulisan dengan pengumpulan data menggunakan metode *brainstroming*, dimana penulis melakukan *brainstroming* kepada narasumber di Rumah Sakit Universitas Airlangga tanggal 29 Maret 2021, diantaranya : narasumber 1 (Rosita Prananingtias, A.Md.PK, S.Tr.Kes), narasumber 2 (Fajar Nasrulloh, A. Md.) dan narasumber 3 (Arief Rahmadika Hudyana, A.Md.PK)

b. Data Sekunder

Pada laporan ini data sekunder diperoleh melalui dokumen – dokumen yang disediakan oleh kepala rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga kepada peneliti dan ditunjukkan melalui aplikasi zoom dan whatsapp wawancara.