

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

United Nations Secretariat for International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) menyatakan bahwa Indonesia adalah negara urutan ke-5 dengan kejadian bencana alam tertinggi di dunia sejak tahun 2005 hingga 2014 (Djuyandi and Ghazian, 2019). Adanya tiga lempeng tektonik yang menimbulkan proses endogen sehingga menciptakan jalur gempa bumi dan rangkaian gunung api aktif menyebabkan Indonesia berpotensi terjadi bencana alam. Indonesia memiliki 127 gunung api aktif, salah satunya adalah Gunung Merapi (Putri Ariyanti *et al.*, 2023). Proses endogen adalah proses yang terjadi dari dalam bumi seperti aktivitas tektonik, aktivitas magmatis, dan aktivitas vulkanisme (Mulia, 2017). Gunung Merapi merupakan salah satu gunung yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Lokasi Gunung Merapi terletak pada empat kabupaten yang termasuk dalam dua provinsi yaitu Provinsi Jawa Tengah tepatnya di Kabupaten Magelang, Klaten, dan Boyolali dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu di Kabupaten Sleman (Latifiana, 2019). Gunung api yang berada di sepanjang wilayah Jawa Tengah memiliki rata-rata tingkat kerentanan bencana vulkanik yang sangat tinggi sehingga membutuhkan pengawasan terus-menerus (BNPB, 2021).

Gunung Merapi sering mengalami erupsi terhitung pada kurun waktu 1990-an hingga 2010 tercatat tujuh kali erupsi (Kurniawan and Wasino, 2021). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta juga menjadi provinsi yang memiliki

dampak dari letusan Gunung Merapi pada tahun 2010 (Qoidah, N., and Widowati, 2020). Bahaya dari erupsi Gunung Merapi berpotensi memberi dampak terhadap elemen rentan seperti penduduk, kepemilikan aset bangunan aset lahan produktif yang harus diperhatikan termasuk fasilitas prasarana kesehatan baik sebelum maupun saat terjadi bencana (Aristo and Hizbaron, 2023). Pada dasarnya pelayanan kesehatan memiliki fungsi preventif peningkatan jumlah korban pascabencana (Andayani and Ishak, 2020). Akibat yang ditimbulkan dari peristiwa bencana yang terjadi adalah peningkatan korban luka, cedera, meninggal, atau korban pengungsian. Rumah sakit dapat menyelenggarakan pelayanan sebagai *Hospital Disaster Plan* (HDP). Peran rumah sakit selama bencana adalah menyediakan pelayanan kesehatan untuk mengurangi angka kematian dan pergerakan yang menjadi korban bencana sehingga dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan terhadap masyarakat (Delima and Putra, 2021). Perencanaan manajemen bencana dan kegawatdaruratan memiliki peran penting bagi rumah sakit agar siap beroperasi terhadap situasi bencana (Bella, 2023). Pada umumnya rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara paripurna melalui aspek pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Setiap unit pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat membutuhkan pemanfaatan rekam medis sebagai catatan dokumentasi pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (UU No 17 Tahun 2023).

Salah satu unit pelayanan yang dapat berperan menjadi tim bencana di rumah sakit adalah unit rekam medis. Unit rekam medis dapat merencanakan

desain formulir berdasarkan aspek fisik, anatomi, dan isi formulir (Pakarya *et al.*, 2011). Rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai pencatatan bagi pasien dalam keadaan bencana. Kebutuhan desain formulir rekam medis pada wabah dan bencana sangat penting mengingat letak geografis Indonesia merupakan wilayah yang rawan terhadap berbagai bencana (Rosarini *et al.*, 2023). Berdasarkan penelitian Fadholi *et al.*, (2021) Puskesmas Puger melakukan pencatatan jumlah korban bencana pada buku ekspedisi dan formulir UGD secara manual sehingga pendokumentasian data korban bencana memberikan hasil kurang lengkap. Hal ini juga masih diterapkan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara pada penelitian Widiastuti (2020) menyatakan bahwa pendokumentasian data pada saat terjadi bencana menggunakan formulir Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Berdasarkan buku Profil dan Informasi RSUD Muntilan Tahun 2021, RSUD Muntilan termasuk rumah sakit bertipe C dengan predikat paripurna dan memiliki pelayanan seperti penyakit dalam, anak, bedah, kandungan, orthopedi, THT, mata, syaraf, kedokteran jiwa, rehabilitasi medik, gigi anak, paru, umum, gigi, psikologi, VCT, CST, DOTS, anestesi, dan gizi. RSUD Muntilan berlokasi di Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah. Letak RSUD Muntilan sangat berdekatan dengan lokasi Gunung Merapi dengan jarak 17,76 km. Hal ini membuat RSUD Muntilan merupakan rumah sakit yang memiliki potensi rawan terdampak bencana karena lokasi yang tidak jauh dari gunung api aktif. RSUD Muntilan termasuk salah satu rumah sakit rujukan bencana erupsi Gunung Merapi berdasarkan Peraturan Bupati Magelang Nomor 6 Tahun 2021

dan juga merupakan satu-satunya rumah sakit sebagai prasarana fasilitas kesehatan yang berkembang di Kelurahan Muntilan (BPS, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di RSUD Muntilan pada tanggal 1 November 2023 ditemukan bahwa rekam medis bencana belum tersedia di RSUD Muntilan. Jenis formulir yang tersedia untuk diterapkan pada saat bencana adalah formulir gawat darurat. Hal ini yang menjadi dorongan peneliti untuk membuat rancangan desain *interface* rekam medis elektronik untuk pasien bencana di RSUD Muntilan karena jika belum tersedia formulir rekam medis bencana baik manual maupun elektronik berpengaruh terhadap kualitas pencatatan yang buruk untuk pelayanan pasien saat terjadi bencana alam (Fahrina dalam Rosarini dkk, 2023).

Rancangan desain *interface* rekam medis elektronik untuk pasien bencana dapat memberikan pendokumentasian korban bencana dengan kualitas yang sangat baik dan menyediakan data yang terintegritas menunjang kewajiban dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana rancangan desain rekam medis elektronik untuk pasien bencana menggunakan metode penelitian dan pengembangan di RSUD Muntilan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah terciptanya rancangan desain rekam medis elektronik untuk pasien bencana menggunakan metode penelitian dan pengembangan ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation, and Evaluation*) di RSUD Muntilan.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui proses tahap *analysis* terhadap perancangan desain formulir pendaftaran elektronik untuk pasien bencana.
- b. Mengetahui proses tahap *design* terhadap perancangan desain formulir pendaftaran elektronik untuk pasien bencana.
- c. Mengetahui proses tahap *development* terhadap perancangan desain formulir pendaftaran elektronik untuk pasien bencana.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang memiliki alamat di Jl. Kartini No. 13 Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah, Indonesia, 56411, No. Telepon (0293) 587004, email: rsudmuntilan@magelangkab.go.id.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 s.d. Mei 2024.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini berkaitan dengan desain *interface* rekam medis elektronik bencana.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Manfaat bagi RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

- a. Dapat menggunakan rancangan desain rekam medis elektronik untuk pasien bencana.
- b. Sebagai media pendokumentasian data korban bencana.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pengembangan untuk penyempurnaan penggunaan produk dari rancangan desain rekam medis elektronik untuk pasien bencana.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian “Perancangan Desain *Interface* Rekam Medis Elektronik untuk Pasien Bencana di RSUD Muntilan Tahun 2024” belum pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang pernah dilakukan dapat dijabarkan pada Tabel 1 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Suherman Awalia Winda (2022)	Perancangan User Interface (UI) Aplikasi Jual Beli Rumah di Wilayah Kota Makassar	Metode <i>research and development</i> ADDIE dengan teknik evaluasi desain kuesioner <i>system usability scale</i> (SUS)	Aplikasi jual beli rumah	Jenis produk yang dirancang, lokasi penelitian	Metode penelitian, teknik evaluasi desain
2.	Dodi Angga Kusuma, Kemal Nazaruddin Siregar, Artha Prabawa, Popy Yuniar, Diana, Enny Yuliana (2023)	Rancang Bangun Aplikasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Medika Lestari Jakarta Pusat	Metode pengembangan sistem, yaitu metode SDLC dengan metode prototipe	Rekam medis elektronik menggunakan variabel metadata	Metode penelitian, lokasi penelitian	Jenis produk yang dirancang, yaitu rekam medis elektronik
3.	Panji Pratama, Dimas Arya Pamungkas, Anggun Fergina (2023)	Perancangan User Interface (UI) pada <i>Dashboard</i> Aplikasi Kopra Mandiri (Studi Kasus Bank Lainnya)	Metode <i>research and development</i> ADDIE	<i>Dashboard</i> aplikasi kopra mandiri	Jenis produk yang dirancang, lokasi penelitian	Metode penelitian
4.	Deli, Cindy Ariadi (2022)	Perancangan Desain UI <i>Website</i> pada Homan System dengan menggunakan Metode ADDIE	Metode <i>research and development</i> ADDIE	Tampilan website perusahaan Homan System	Jenis produk yang dirancang, lokasi penelitian	Metode penelitian, tahapan metode penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan	Persamaan
5.	Avan Fadholi, Nugroho Setyo Wibowo, Ervina Rachmawati, Andri Permana Wicaksono (2021)	Perancangan Rekam Medis Elektronik Korban Bencana Berbasis Web di Unit Gawat Darurat Puskesmas Puger Kabupaten Jember	Penelitian kualitatif dengan metode pengembangan <i>waterfall</i>	Subyek penelitian, yaitu 2 petugas UGD, petugas pelaporan bencana dan kepala puskesmas	Lokasi penelitian, metode penelitian	Jenis produk yang dirancang