

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang memasuki usia 60 tahun. Lansia sendiri terbagi menjadi dua yakni seseorang yang usianya mencapai 60 tahun dan seseorang yang usianya mencapai 70 tahun yakni usia yang dimana dalam hal kesehatannya sudah sangat rentan. Di Indonesia sendiri berdasarkan data dari Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2015 jumlah Penduduk yang berusia menginjak 60 tahun berjumlah 21.685.326 jiwa yang terdiri dari 10.234.499 berjenis kelamin pria dan 11.450.827 berjenis kelamin wanita sedangkan Penduduk yang berusia kurang lebih 70 tahun berjumlah 8.240.413 yang terdiri dari 3.357.404 berjenis kelamin pria dan 4.667.009 berjenis kelamin wanita[1]. Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2100. *Struktur ageing population* sebagai gambaran bahwa semakin tinggi dari Usia Harapan Hidup masyarakat Indonesia [2].

Pada sensus yang diadakan pada tahun 1991 dan hasil yang didapatkan yakni sekitar 44% penduduk yang menginjak usia 75 tahun keatas dan diprediksi sampai tahun 2041 jumlah penduduk yang berusia tua mencapai 50%. Dan diantaranya sekitar 60% - 70 % menjadi pasien panti jompo karena menderita berbagai bentuk penyakit[3].

Pada sisi kesehatan dimana orang yang berusia lebih (lansia), dapat dilihat bahwa semakin bertambahnya usia maka banyak yang mengeluhkan tentang keadaan kesehatannya. Sekitar 37,11 persen masyarakat yang memasuki usia pra lansia (45-59 tahun) sudah mulai mengeluh tentang kesehatannya pada instansi kesehatan, dan untuk masyarakat yang memasuki sebagai lansia muda (60-69 tahun) sekitar 48,39 persen, lansia madya (70-79 tahun) sekitar 57,65 persen, dan lansia tua (80-89 tahun) sekitar 64,01 persen yang mengeluh akan kesehatannya yang menurun. Dan apabila ditilik dari angka *mobidity rates* yakni angka kesakitan dari lansia yang menyatakan bahwa jumlah lansia yang kurang bisa melakukan kegiatan setiap harinya, dari data yang diperoleh

pada tahun 2014 yaitu mencapai 25,05 persen, dan dapat disimpulkan bahwa 1 dari 4 lansia menderita sakit dalam sebulan akhir ini. Dan di Indonesia sendiri instansi dan pemberian layanan pada bidang kesehatan harus terus ditingkatkan guna untuk mencapai dan memenuhi hak-hak lansia Indonesia, sehingga lansia Indonesia keadaan fisik, mental dan sosialnya dapat terpenuhi sehingga lansia Indonesia dapat menjadi lansia yang sehat [4].

Pada dasarnya, pemerintah Indonesia telah mencanangkan program Kesehatan Lanjut Usia yang bermakna “ Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia melalui program *home care* dan *long term care*”[2]. *Homecare* (perawatan kesehatan di rumah) adalah perawatan yang dianggap paling efektif bagi lansia hal ini dikarenakan dalam perawatan ini, dilakukan di tempat tinggal pasien atau dirumah pasien yang mempunyai maksud agar pasien dapat mandiri dalam hal menjaga kesehatan, meningkatkan kesehatan dan diharapkan sebagai cara untuk mencegah penyakit yang pernah menyerang kembali lagi. Dan juga diharapkan dalam program *home care* ini, dapat mengurangi ketergantungan terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktifitas, jadi dalam program *homecare* ini, diharapkan para lansia benar-benar mandiri dalam melakukan aktifitas sehari-hari dan juga dalam hal interaksi dan aktivitas sosial[3].

Pada perawatan yang bersifat *homecare*, pemeran utamanya adalah perawat. Berdasarkan Kepmenkes RI No.1239/Menkes/SK/XI/2001 mengenai registrasi dan praktik perawat bahwa: pelayanan perawat adalah tindakan pelayanan kesehatan oleh perawat secara mandiri dan profesional antara pasien dan sesama tenaga kesehatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawab. Pelayanan kesehatan yang dilakukan perawat meliputi pengkajian pasien, menetapkan diagnose terhadap pasien, merencanakan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien, kemudian melakukan tindakan terhadap pasien kemudian melakukan evaluasi pelayanan yang akan diberikan terhadap pasien lansia yakni pelayanan keperawatan gerontik[5].

Di Indonesia sendiri, lulusan dari jurusan keperawatan baik untuk jenjang Diploma III (57,6%) dan untuk jenjang Diploma IV (59,4%). Untuk mahasiswa yang

terdaftar pada seluruh politeknik kesehatan untuk jenjang D III di Indonesia pada Desember 2015 berjumlah 54.260 orang, dan mahasiswa untuk jenjang D IV berjumlah 14.098 orang dari bermacam macam bidang pada pendidikan kesehatan. Dan masiswa terbanyak yakni dari pendidikan keperawatan yakni sebesar 34.401 mahasiswa untuk D III dan 7.536 untuk jenjang D IV. Pada prediksi yang dimulai pada tahun 2015 lulusan perawat mencapai 14.112 orang setiap tahun.[1]

Dan dapat disimpulkan bahwa perbandingan yang terjadi antara lulusan keperawatan yang sangat besar dengan instansi kesehatan yang meliputi klinik, rumah sakit dan instansi kesehatan lainnya yang pertumbuhannya dapat dikatakan lambat. Maka lulusan tenaga kesehatan belum bisa terserap pekerjaan secara maksimal, sehingga angka pengangguran khususnya perawat di Indonesia dapat dikatakan tinggi. Dan saat ini dalam pencarian tenaga perawat untuk *homecare* masih dilakukan secara manual yakni konsumen mendatangi langsung seorang perawat yang dikenal, kemudian menawarkan pekerjaan. dan cara ini kurang efektif dikarenakan konsumen harus mengenal baik perawat dan juga tidak dapat memilih perawat berdasarkan kriteria yang dicari. Dengan adanya sistem ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan diatas yakni sebagai tempat bagi lulusan keperawatan dalam mencari pekerjaan dan juga dapat membantu bagi masyarakat yang sedang mencari jasa perawat untuk merawat lansia di rumah atau *homecare*. Dalam sistem ini,perawat atau calon penyedia jasa pada saat mendaftar diharuskan mengisi formulir yang telah disediakan oleh sistem. Pada gaji perawat yang terdapat pada sistem ini mengacu pada pedoman penggajian pada PPNI (Persatuan Perawat Negara Indonesia). Pada sistem ini, untuk memesan perawat, konsumen selain mengisi formulir pemesanan, konsumen wajib membayar tagihan baru kemudian pesanan akan diproses. Untuk perawat, dari total keseluruhan gaji akan dipotong beberapa persen untuk biaya administrasi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan beberapa data yang menunjukkan bahwa lulusan program studi keperawatan yang tidak dapat terserap secara maksimal. Hal ini disebabkan karena

antara jumlah lulusan yang setiap tahunnya bertambah sedangkan fasilitas kesehatan yang tersedia kurang memenuhi. *Homecare* adalah salah satu perawatan kesehatan yang sangat dibutuhkan masyarakat khususnya lansia. Saat ini pencarian perawat yang bersedia melakukan pekerjaan *homecare* masih dilakukan dengan mencari perawat terdekat di lingkungan sehingga ini kurang efektif dalam mencari perawat. Dengan adanya permasalahan tersebut, maka penulis mempunyai ide untuk membuat sistem perawat *homecare* khusus lansia menggunakan metode prototype

, dimana dalam sistem ini segala aktifitas dalam pencarian perawat sudah tertata dengan baik mulai dari pembayaran, jam kerja perawat, wilayah atau daerah kerja perawat dan lain-lain.

1.3 Pembatasan Masalah

Rancang bangun sistem perawat *homecare* khusus lansia menggunakan metode prototype yang akan dibuat memiliki beberapa batasan masalah antara lain:

1. Sistem ini hanya tersedia dalam bentuk *web based*.
2. Sistem ini hanya menyediakan perawat khusus lansia.
3. Sistem belum terhubung langsung ke database MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia). Untuk sementara data STR dari MTKI dibuat hanya simulasi saja.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Merancang dan Membangun sebuah sistem perawat *homecare* dalam bentuk *web based* yang dapat dijadikan wadah untuk perawat dalam mencari pekerjaan dan dapat membantu konsumen dalam mencari jasa perawat.
- b. Menguji prototipe sistem perawat *homecare* khusus lansia menggunakan metode prototype.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Dengan adanya sistem ini, diharapkan dapat membantu masyarakat luas yang khususnya bagi masyarakat yang membutuhkan jasa perawat untuk merawat lansia di rumah.
2. Dengan adanya sistem ini diharapkan dapat mengurangi angka pengangguran khususnya lulusan pendidikan keperawatan.
3. Dengan adanya kemudahan dalam pencarian jasa keperawatan di rumah diharapkan dapat meningkatkan kesehatan lansia.
4. Dapat membantu pemerintah mensukseskan program kesehatan lansia di Indonesia.
5. Dengan adanya sistem ini, diharapkan para perawat mendapatkan pendapatan yang memadai atau selayaknya yang didapatkan. Karena saat ini banyak sekali tenaga keperawatan yang mengeluh akan pendapatan yang tidak memadai dengan jam kerja yang begitu banyak.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan laporan ini penulis membagi ke dalam beberapa bab, dimana sistematikanya adalah sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

Pada bab ini akan dibahas tentang latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat, dan sistematika penulisan laporan.

BAB II : Landasan Teori

Bab ini membahas tentang tinjauan pustaka dan dasar teori. Pembahasan dalam dasar yaitu teori lansia, keperawatan, *homecare*, konsep dasar sistem, konsep dasar informasi, konsep dasar sistem informasi.

BAB III : Analisa dan Desain Sistem

Bab ini membahas tentang analisa proses bisnis, analisa sistem, dan desain *interface*

BAB IV : Implementasi

Bab ini membahas tentang implementasi data table, implementasi sistem dan pengujian sistem.

BAB V : Penutup

Bab ini membahas kesimpulan dan saran dari sistem yang telah dibuat.