

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

“Manusia tempat berbuat salah” kalimat yang dinyatakan oleh *Institute of Medicine*, menunjukkan banyaknya kesalahan penulisan resep oleh dokter yang dapat merugikan keselamatan pasien dan dapat meningkatkan biaya perawatan. Kesalahan-kesalahan ini sebenarnya dapat dicegah dengan penggunaan teknologi informasi kesehatan, salah satunya berupa rekam medis elektronik (Schwartzberg et al., 2015). Kelalaian medis merupakan kelalaian yang terjadi karena proses penulisan resep, pengeluaran, serta pendistribusian dari obat sehingga dapat menimbulkan cedera maupun potensial cedera (Seeley et al., 2004).

Salah satu kelalaian medis adalah interaksi antar obat yang dapat berakibat kegagalan pengobatan atau munculnya efek samping dari obat tersebut. Pada frekuensi penggunaan obat

yang tinggi, sering terjadi reaksi obat yang tidak diharapkan, padahal seharusnya hal tersebut dapat dicegah (Gurwitz et al., 2008). Peningkatan mortalitas dan morbiditas salah satunya disebabkan oleh reaksi obat yang merugikan. Reaksi obat yang merugikan menempati peringkat ke 4 sampai dengan 6 penyebab kematian pada pasien rawat inap (Yeh et al., 2013).

Teknologi informasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengurangi kelalaian medik, selain itu dapat pula meningkatkan keamanan pasien dan menurunkan biaya perawatan yang dikeluarkan (Charles, Cannon, Hall, & Coustasse, 2014). Salah satu teknologi informasi kesehatan adalah rekam medis elektronik, yang pada awalnya dimaksudkan untuk mempersingkat, menyederhanakan, dan menyatukan data perawatan pasien (Schwartzberg et al., 2015).

Sistem entri resep dokter terkomputerisasi – *computerized physician order entry* (CPOE) menjadi salah satu cara yang paling efektif untuk menghindari kesalahan dalam pengobatan. Penggunaan CPOE yang dihubungkan dengan sistem pendukung keputusan klinis - *Clinical Decision Support*

System (CDSS) dapat meningkatkan efektivitas CPOE dalam menghindari kesalahan dalam pengobatan (Mille et al., 2008). Rekam medik elektronik dengan CPOE dan CDSS juga disertai dengan sistem penyaringan interaksi antar obat – *Drug-drug Interaction* (DDI), sehingga dapat mengurangi insiden kejadian obat yang merugikan (Yeh et al., 2013).

Tidak semua dokter dapat mengingat serta memahami potensi interaksi antar obat dan reaksi obat yang merugikan, sehingga kondisi ini mengakibatkan penanganan pasien menjadi tidak benar. Para dokter mungkin lebih memahami obat yang digunakan dalam bidang keahliannya tapi tidak dengan obat yang digunakan pada bidang lainnya (Yeh et al., 2013).

Oleh karena itu, topik tentang peningkatan keselamatan pengobatan dianggap sebagai hal penting untuk meningkatkan keselamatan pasien, sehingga interaksi antar obat dapat dihindari oleh dokter. Namun, meskipun bukti menunjukkan bahwa CPOE dapat mengurangi terjadinya interaksi antar obat,

masih banyak dokter yang mengabaikan *alert* (Yeh et al., 2013).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas perumusan masalah penelitian dapat ditentukan yaitu, bagaimana penggunaan CPOE dan CDSS dalam Sistem Informasi Rumah Sakit.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui penggunaan CPOE dan CDSS dalam Sistem Informasi Rumah Sakit
2. Mengetahui jenis CPOE dan CDSS yang digunakan di Rumah Sakit.
3. Mengetahui jenis pengembangan (*development*) CPOE dan CDSS di Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat menjadi referensi sebelum dilakukannya implementasi CPOE dan CDSS dalam Sistem Informasi Rumah Sakit.