

Analysis of writing assessments and plans on integrated patient progress notes for femur fractures in Padang X hospital

Analisis penulisan assesment dan plan pada catatan perkembangan pasien terintegrasi terhadap fraktur femur di rumah sakit X Padang

Rafifah Azzahra ¹⁾, Hansen Nasif ^{1*)}, Yelly Oktavia Sari ¹⁾

¹⁾Faculty of Pharmacy Andalas University, Padang, West Sumatera, Indonesia.

* e-mail author : hansennasif@phar.ac.id

ABSTRACT

Integrated Patient Progress Notes (IPPNs) is an interprofessional documentation of integrated patient development in the form of patient medical records that serves to improve the quality of interprofessional communication in hospitals. Documentation in the form of a complete IPPNs and the accuracy of writing assessments and plans will help establish smooth collaboration between health workers so that good results can be achieved in healing patients. Fracture is a condition of discontinuity of bone structure caused by trauma or pathological conditions. Femur fracture cases are the most common cases and have a high risk if adequate management is not carried out. This study aims to analyze the accuracy of writing assessment and plan on the Pharmacist's IPPNs for femur fractures in Padang X Hospital. This research is a descriptive qualitative study with prospective data collection from purposive sampling. The results of this study showed that there was no assessment on the Pharmacist's IPPNs (0%) which was written correctly from the 39 Pharmacist's IPPNs analyzed and there was no plan on the Pharmacist's IPPNs (0%) which was written correctly from the 39 Pharmacist's IPPNs analyzed. This study shows that there is no accuracy of pharmacists in writing assessments and plans on IPPNs.

Keywords: *Assesment, Plan, Integrated Patient Progress Notes (IPPNs), Accuracy, Pharmacist, Femur Fracture*

ABSTRAK

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan dokumentasi antar profesi mengenai perkembangan pasien terintegrasi dalam bentuk rekam medis pasien yang berfungsi untuk meningkatkan kualitas komunikasi antar profesi di rumah sakit. Pendokumentasi dalam bentuk CPPT yang lengkap dan penulisan *assesment* dan *plan* yang tepat akan membantu terjalinnnya kolaborasi yang lancar antar tenaga kesehatan sehingga dapat tercapainya hasil yang baik dalam penyembuhan pasien. Fraktur merupakan suatu kondisi diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma atau keadaan patologis. Kasus fraktur femur merupakan kasus yang paling sering terjadi dan memiliki resiko tinggi apabila tidak dilakukan tatalaksana yang adekuat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketepatan penulisan *assesment* dan *plan* pada CPPT Apoteker terhadap fraktur femur di Rumah Sakit X Padang. Penelitian ini merupakan

penelitian deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara prospektif dan pengumpulan data secara *purposive sampling*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat *assessment* pada CPPT Apoteker (0%) yang ditulis dengan tepat dari 39 CPPT Apoteker yang dianalisis dan tidak terdapat *plan* pada CPPT Apoteker (0%) yang ditulis dengan tepat dari 39 CPPT Apoteker yang dianalisis. Penelitian ini menunjukkan belum terdapatnya ketepatan Apoteker dalam penulisan *assessment* dan *plan* pada CPPT.

Kata kunci: *Assesment, Plan, Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), Ketepatan, Apoteker, Fraktur femur*

PENDAHULUAN

Berkas yang berisi informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien dikenal sebagai rekam medis. (Kemenkes RI, 2022). Catatan perkembangan pasien terintegrasi yang merupakan dokumentasi interprofesional tentang perkembangan pasien yang terintegrasi dalam bentuk rekam medis pasien terdapat dalam rekam medis. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas komunikasi di antara para pekerja rumah sakit. (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022). Metode penulisan dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi dijelaskan dalam 4 hal yaitu apa yang terjadi dengan pasien, bagaimana hasil pemeriksaan pada pasien, apa yang direncanakan untuk pasien dan bagaimana pasien bereaksi terhadap terapi yang ditempuh dalam 4 langkah proses pengambilan keputusan yang dibuat secara sistematis pada SOAP (*Subjektive, Objektive, Assesment* dan *Planning*) (Surya, Nasif, & Upadayani, 2022).

Fraktur adalah gangguan atau penyakit patologis yang berhubungan dengan trauma pada struktur tulang (Willeumier, Linden, Sande, & Dijkstra, 2016). Fraktur adalah suatu kondisi di mana jaringan tulang atau tulang rawan terputus, biasanya akibat stres (Handayani, Arifin, & Manjas, 2019). Fraktur ekstremitas bawah termasuk kedalam 10 fraktur yang paling sering terjadi, salah satunya dengan kasus terbanyak adalah fraktur femur. Kasus fraktur femur merupakan kasus yang paling sering terjadi yaitu sebesar 39%, kemudian diikuti dengan kasus terbanyak kedua yaitu fraktur humerus 15% dan fraktur tibia dan fibula 11%. Tulang femur merupakan salah satu tulang yang terpanjang, terbesar, terkuat dan terberat pada badan manusia dan merupakan tulang penahan beban utama yang terletak di ekstermitas bawah (Suhail Ahmad, Rahmadian, & Yulia, 2021). Fraktur

femur banyak terjadi pada laki-laki dengan kasus kecelakaan lalu lintas karena laki-laki sering mengemudi dengan kecepatan yang tinggi (Sagaran, Manjas, & Rasyid, 2018). Pasien yang sering konsultasi ke dokter ortopedi adalah pasien dengan diagnosis fraktur femur (Suhail Ahmad et al., 2021).

Kasus fraktur memiliki resiko tinggi apabila tidak dilakukan tatalaksana yang adekuat (Kemenkes RI, 2019b). Jika patah tulang tidak ditangani dengan tepat, maka dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang berkepanjangan, dan mungkin kecacatan. Pendarahan, kerusakan organ dalam, infeksi luka, emboli lemak, dan sindrom pernapasan adalah beberapa komplikasi yang mungkin terjadi. Ketika menangani patah tulang, ketepatan dan ketelitian sangat penting (Andri, Febriawati, Padila, J, & Susmita, 2020). Beberapa macam metode tatalaksana definitif fraktur dapat dilakukan mulai dari non operatif hingga prosedur operatif. Tatalaksana operatif dapat dilakukan seperti pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal. Pentingnya untuk mengetahui indikasi dan kontraindikasi dalam pemilihan tatalaksana fraktur, karena tidak selamanya ada kesamaan pendapat diantara para ahli mengenai pemilihan terapi pada suatu kasus fraktur. Pemilihan tatalaksana definitif juga disesuaikan dengan kemampuan fasilitas rumah sakit (Kemenkes RI, 2019b).

Pendokumentasi dalam bentuk CPPT yang lengkap dan penulisan *assesment* dan *plan* yang tepat akan membantu terjalinnya kolaborasi yang lancar antar tenaga kesehatan sehingga dapat tercapainya hasil yang baik dalam penyembuhan pasien (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui ketepatan penulisan *assesment* dan *plan* pada Catatan Perkembangan

Pasien Terintegrasi (CPPT) Apoteker terhadap pasien fraktur femur di Rumah Sakit X Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di instalasi rawat inap *Trauma Center* Rumah Sakit X Padang pada bulan Oktober-November 2023. Penelitian ini merupakan jenis penelitian secara deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara prospektif dan pengumpulan data dilakukan secara *purposive sampling*. Data yang diambil berjumlah 39 CPPT Apoteker dengan diagnosis pasien fraktur femur. Data dikumpulkan dengan dua cara yaitu primer dan sekunder. Primer dilakukan dengan cara observasi langsung dan sekunder melalui rekam medik (manual dan elektronik) yang terdapat di rumah sakit. Data diolah secara manual dan

disajikan dalam bentuk tabel pengumpulan data. Penelitian ini telah lulus kaji etik (*ethical clearance*) dengan nomor surat: DP.0403/D.XVI.XI/536/2023 yang telah dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit X Padang.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian ini berupa analisis ketepatan penulisan *assesment* dan *plan* pada 39 CPPT Apoteker terhadap pasien fraktur femur di Rumah Sakit X Padang. Dari 39 kasus pasien dikelompokkan berdasarkan jenis fraktur yang terdiri dari 2 pasien dengan diagnosis fraktur femur terbuka, 28 pasien dengan diagnosa fraktur femur tertutup dan 9 pasien dengan diagnosa fraktur femur patologis.

Tabel 1. Hasil ketepatan penulisan *assesment* pada CPPT Apoteker

Ketepatan <i>Assesment</i>	Fraktur Femur Terbuka (%)	Fraktur Femur Tertutup (%)	Fraktur Femur Patologis (%)
Tepat	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tidak Tepat	2 (100)	28 (100)	9 (100)
Total	2 (100)	28 (100)	9 (100)

Tabel 2. Hasil ketepatan penulisan *plan* pada CPPT Apoteker

Ketepatan <i>Plan</i>	Fraktur Femur Terbuka (%)	Fraktur Femur Tertutup (%)	Fraktur Femur Patologis (%)
Tepat	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tidak Tepat	2 (100)	28 (100)	9 (100)
Total	2 (100)	28 (100)	9 (100)

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 39 CPPT yang dikelompokkan berdasarkan jenis fraktur terbagi menjadi fraktur femur terbuka, fraktur femur tertutup dan fraktur femur patologis didapatkan hasil tidak ada *assesment* pada CPPT (0%) Apoteker yang ditulis secara tepat.

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 39 CPPT yang dikelompokkan berdasarkan jenis fraktur terbagi menjadi fraktur femur terbuka, fraktur femur tertutup dan fraktur femur patologis didapatkan hasil tidak ada *plan* pada CPPT (0%) Apoteker yang ditulis secara tepat.

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 39 CPPT yang dikelompokkan berdasarkan jenis fraktur terbagi menjadi fraktur femur terbuka, fraktur femur tertutup dan fraktur femur patologis didapatkan hasil tidak ada *assesment* pada CPPT (0%) Apoteker yang ditulis secara tepat, selanjutnya pada tabel 2 terlihat bahwa dari 39 CPPT yang dikelompokkan berdasarkan jenis fraktur terbagi menjadi fraktur femur terbuka, fraktur femur tertutup dan fraktur femur patologis didapatkan hasil tidak ada *plan* pada CPPT (0%) Apoteker yang ditulis secara tepat.

Berdasarkan dari 39 data CPPT yang diperoleh pada penelitian ini, ada satu CPPT Apoteker yang hanya menuliskan *Drug Related Problems* (DRPs) mengenai interaksi obat pada bagian assesment dan solusi dari permasalahan tersebut pada bagian plan. Permasalahan obat lainnya tidak dibahas hanya interaksi obat saja, sedangkan ada permasalahan obat lainnya yang ditemukan. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan berdasarkan pedoman petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Kemenkes RI, 2019).

Selebihnya dari CPPT Apoteker hanya menuliskan “tidak terdapat interaksi obat” pada *assessment* dan “monitoring efek terapi lanjutan” pada *plan*. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dimana permasalahan terkait obat atau DRP terdapat delapan poin yang perlu ditelusuri oleh Apoteker. Delapan poin tersebut antara lainnya adalah pemberian obat tanpa indikasi medis, ada indikasi tetapi pasien tidak dapat obat, pemilihan obat yang tidak tepat, interaksi obat, dosis terlalu tinggi atau berlebih, dosis terlalu rendah atau kurang, reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) dan pasien tidak menggunakan obat karena suatu sebab: ketidakpatuhan pasien, obat tidak tersedia, masalah ekonomi dan kelalaian petugas (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022) (Kemenkes RI, 2014).

Ketidaktepatan pengisian CPPT oleh Apoteker dapat terjadi karena keterbatasan waktu dalam pengisian CPPT, kurangnya sumber daya manusia (SDM) karena melihat satu Apoteker bisa memegang 30-40 pasien perhari. Apoteker juga merangkap kerja dalam dua bidang yaitu klinis dan manajemen. Hal lain yang menyebabkan ketidaktepatan pengisian CPPT juga karena keterbatasan sarana dan prasarana yang mana saat ini Rumah Sakit X Padang sudah menerapkan pengisian rekam medik elektronik, tetapi ketersediaan komputer atau laptop yang dapat memfasilitasi tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis pasien masih sangat kurang. Hal-hal tersebut menjadi faktor penyebab kurangnya motivasi atau semangat Apoteker dalam pengisian rekam medis pasien terutama dalam hal pengisian CPPT secara tepat.

Penelitian tentang profil penulisan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) telah dilakukan oleh Serdiani (2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap tingkat

pengetahuan Apoteker terhadap penulisan CPPT di beberapa Rumah Sakit Pemerintah di Kota Bukittinggi (Serdiani, 2023). Adapun penelitian lainnya yang dilakukan oleh Endri (2023) tentang analisis Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dinyatakan bahwa juga terdapat pengaruh edukasi kepada Apoteker terhadap profil kelengkapan penulisan CPPT di beberapa Rumah Sakit Swasta di Kota Bukittinggi (Endri, 2023).

Tujuan dari CPPT untuk menyinkronkan layanan antar penyedia layanan, namun dokumentasinya masih belum menggambarkan praktik kolaboratif antar para profesional kesehatan (Kusumaningrum, Dharmana, & Sulisno, 2019). Permasalahan yang menghambat pengoptimalan penulisan CPPT adalah kurangnya pengawasan, banyaknya beban kerja pada profesi kesehatan, kurangnya kompetensi dalam penulisan dan pemahaman pendokumentasian (Kamil, Rachmah, Wardani, & Björvell, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi ketidaktepatan dan ketidaktepatan penulisan rekam medis adalah kurangnya komunikasi antar profesi kesehatan terkait masalah instruksi pengobatan pasien dan ketersediaan obat untuk pasien. Hal tersebut mendasari bahwa peran rekam medis sangat penting dalam terkoordinasinya pelayanan kesehatan bagi setiap profesi dan terjalinnya hubungan yang baik antar profesi di rumah sakit (Sukawan, Meilany, & Rahma, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan yaitu analisis penulisan *assessment* dan *plan* pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Apoteker terhadap pasien fraktur femur di Rumah Sakit X Padang, didapatkan kesimpulan bahwa tidak terdapat *assessment* dan *plan* pada CPPT Apoteker (0%) yang ditulis dengan tepat dari 39 CPPT Apoteker yang dianalisis. Dari kesimpulan tersebut, peneliti memberikan saran kepada Apoteker sebaiknya sebelum menuliskan CPPT dapat mempelajari Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang diterbitkan Kemenkes pada tahun 2019 agar CPPT yang ditulis benar dan mempelajari textbook guideline terapi mengenai bedah fraktur femur dengan seksama agar *assessment* dan *plan* dapat ditulis dengan tepat dan terlaksananya perawatan pasien yang optimal serta terjalinnya kolaborasi yang baik antar tenaga kesehatan di rumah sakit.

REFERENSI

- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Endri, N. (2023). Analisis Penulisan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Apoteker dan Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Profil Penulisannya di Beberapa Rumah Sakit Swasta di Kota Pekanbaru.
- Handayani, S., Arifin, H., & Manjas, M. (2019). Kajian Penggunaan Analgetik pada Pasien Pasca Bedah Fraktur di Trauma Centre RSUP DR. M. Djamil Padang. *Sains Farmasi Dan Klinis*, 6(2), 113–120. [https://doi.org/10.1016/s0094-0143\(21\)00470-5](https://doi.org/10.1016/s0094-0143(21)00470-5)
- Kamil, H., Rachmah, R., Wardani, E., & Björvell, C. (2020). How to optimize integrated patient progress notes: A multidisciplinary focus group study in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1–8. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S229907>
- Kemkes RI. (2014). Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Keputusan Menteri Kesehatan*.
- Kemkes RI. (2019a). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. In *Buku Asuhan Kefarmasian* (Vol. 6).
- Kemkes RI. (2019b). Tatalaksana Fraktur. *Keputusan Menteri Kesehatan*, 2(1), 1–19.
- Kemkes RI. (2022). Rekam Medis. *Keputusan Menteri Kesehatan*, (8.5.2017), 2003–2005.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. *Keputusan Menteri Kesehatan*, 1–342.
- Kusumaningrum, P. R., Dharmana, E., & Sulisno, M. (2019). The Implementation Of Integrated Patient Progress Notes In Interprofessional Collaborative Practice. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 6(1), 32. [https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6\(1\).32-41](https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6(1).32-41)
- Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil, Padang (2010-2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 586. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.742>
- Serdiani. (2023). Analisis dan Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Profil Penulisan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Pada Apoteker di Beberapa Rumah Sakit Pemerintah di Bukittinggi. Andalas University.
- Suhail Ahmad, N. S. B., Rahmadian, R., & Yulia, D. (2021). Gambaran Kejadian Fraktur Femur di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016-2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 358–363. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.82>
- Sukawan, A., Meilany, L., & Rahma, A. N. (2021). Literature Review: Peran CPPT dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Pada Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 9(1), 30–37. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i1.239>
- Surya, S., Nasif, H., & Upadayani, S. (2022). Profil Penulisan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (Cppt) Apoteker Di Instalasi Rawat Inap(lma) Non Bedah Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, 1(2), 110–115.
- Willeumier, J. J., Linden, Y. M. va. der, Sande, M. A. J. va. de, & Dijkstra, P. D. S. (2016). Treatment of pathological fractures of the long bones. *EFORT Open Reviews*, 1(5), 136–145. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.1.000008>