

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), oleh karena itu perlu pelayanan gizi yang berkualitas pada individu dan masyarakat. Pelayanan gizi merupakan salah satu sub-sistem dalam pelayanan kesehatan paripurna, yang berfokus kepada keamanan pasien. Dengan demikian pelayanan gizi wajib mengacu kepada standar yang berlaku. Mengingat masih dijumpai kejadian malnutrisi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maka perlu upaya pendekatan yang lebih strategis (Kemenkes, 2014).

Tugas utama seorang ahli gizi adalah melakukan asuhan gizi untuk memecahkan problem gizi yang ditemui di kelompok masyarakat maupun di rumah sakit baik pada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Asuhan gizi diberikan pada pasien baru yang berisiko malnutrisi atau malnutrisi setelah dilakukan skrining gizi di rumah sakit. Telah diketahui proses pemecahan masalah gizi melalui tahapan pengkajian data subjektif, objektif, asesmen, dan *planning* atau dikenal dengan istilah SOAP (Handayani, 2017).

Proses Asuhan Gizi Terstandar merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani *problem* gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas. Terstandar yang dimaksud adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga asuhan gizi setiap pasien yang bermasalah gizi akan mendapatkan empat langkah proses asuhan gizi yaitu asesmen, diagnosis, intervensi serta monitoring dan evaluasi gizi.

Kesembuhan dari seorang pasien yang menjalani proses pengobatan dipengaruhi oleh berat ringannya penyakit yang diderita dan proses pengobatan yang dialami di rumah sakit, ditunjang dengan asupan gizi yang diberikan. Pasien yang mengalami penurunan status gizi mempunyai masa rawat inap lebih panjang, menanggung biaya rumah sakit lebih tinggi, dan

mempunyai risiko kematian di rumah sakit lebih tinggi (Wijayanti, 2013). Upaya pemenuhan kebutuhan gizi untuk pasien rawat inap dilakukan melalui pelayanan pemberian makanan sesuai kebutuhan masing-masing pasien, agar pemenuhan zat gizi yang sesuai sangat penting bagi penyembuhan pasien. Pilihan makanan disesuaikan dengan usia, rencana asuhan, diagnosis pasien, termasuk pemberian diet khusus sesuai kondisi pasien.

Asuhan gizi yang aman dan efektif dengan membuat keputusan secara sistematis, menggunakan keterampilan berpikir kritis, spesifik dalam tiap langkah proses asuhan gizi, sehingga manajemen risiko pada instalasi gizi dapat terkendali. Seperti tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet yang akan berpengaruh pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.

Berdasarkan Permenkes RI (2012), tentang rahasia kedokteran, yaitu wajib menyimpan rahasia kedokteran, termasuk dokumen rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Permenkes RI (2008), tentang rekam medis menjelaskan bahwa apabila ada kekeliruan dalam pengisian lembar rekam medis maka akan merugikan pasien dan akan mempersulit petugas dalam pengisian lembar rekam medis lainnya. Oleh sebab itu, dalam pengisian lembar rekam medis petugas harus lebih hati-hati, cermat dan teliti sehingga dapat mengurangi terjadinya kesalahan atau penduplikasian dokumen rekam medis.

Pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kota Malang masih ditemukan dokumen terkait asuhan gizi yang belum terisi lengkap, karena lembar skrining yang belum semua terisi. Skrining gizi bagian dari asesmen gizi. Skrining gizi merupakan awal penentuan diagnosis gizi dan intervensi gizi. Skrining gizi tidak dilakukan oleh ahli gizi atau dilakukan oleh perawat, sehingga masih banyak ditemukan kolom yang tidak terisi karena beberapa faktor, seperti terdapat kolom yang memang tidak harus diisi, perawat tidak bisa menginterpretasikan maksud parameter tersebut karena tidak semua perawat diberi pelatihan skrining, atau terdapat isian kolom yang

terlalu banyak kemudian dapat menyita waktu perawat sehingga dianggap tidak harus selalu terisi.

RSUD Kota Malang merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Malang yang baru diresmikan pada Bulan April tahun 2016. Rumah sakit yang tergolong baru beroperasi, maka tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi kelengkapan skrining gizi serta kesesuaian asesmen dan diagnosis gizi pada satu tahun terakhir sebagai bentuk perhatian, dan dapat dijadikan bahan evaluasi jika pada akhirnya ditemukan ketidak lengkapan dan kesesuaian proses pengisian asuhan gizi. Sehingga dapat digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan pelayanan asuhan gizi yang diberikan kepada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana kelengkapan asuhan gizi serta kesesuaian asesmen dan diagnosis gizi berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis pada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang Tahun 2017?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan pengisian asuhan gizi serta kesesuaian asesmen dan diagnosis gizi pada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang Tahun 2017.

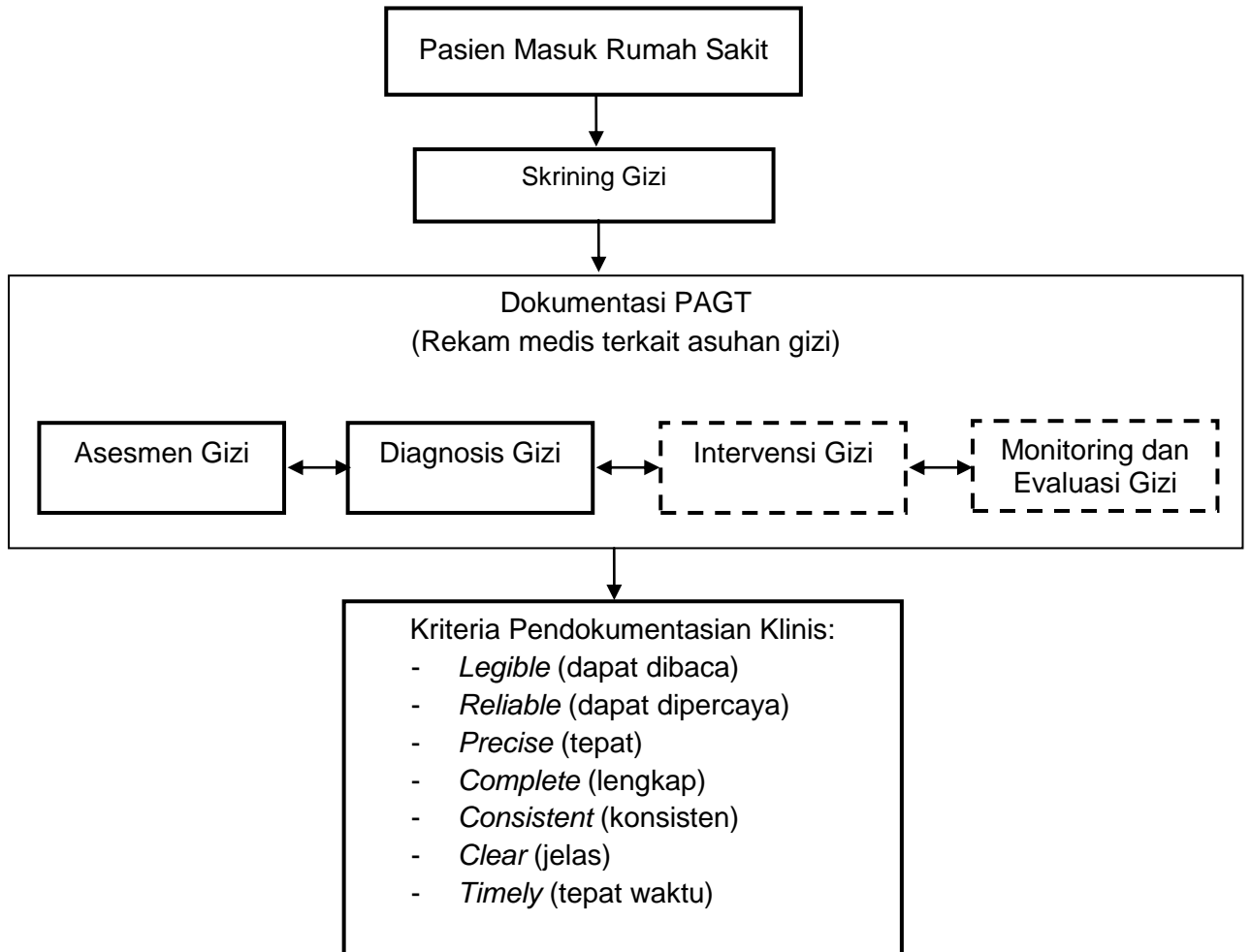
### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap terkait skrining gizi yang telah dilaksanakan berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis di RSUD Kota Malang.
- b. Menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap terkait asuhan gizi yang telah dilaksanakan berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis di RSUD Kota Malang.
- c. Menganalisis kesesuaian penetapan diagnosis gizi berdasarkan asesmen yang diberikan oleh ahli gizi di RSUD Kota Malang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi kelengkapan asuhan gizi serta kesesuaian asesmen dan diagnosis gizi berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis pada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang.

## E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti.

