**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Dewasa ini Akreditasi Rumah Sakit (RS) merupakan suatu hal penting yang harus diperhatikan oleh suatu rumah sakit, karena akreditasi adalah suatu bentuk pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit. Pengakuan mutu tersebut dapat diperoleh setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi (Kemenkes RI, 2017). Akreditasi Rumah Sakit saat ini berfokus kepada pasien, yang didalamnya terbagi menjadi 3 kelompok yaitu standar pelayanan berfokus ke pasien, standar manajemen rumah sakit, dan sasaran keselamatan pasien (KARS, 2012). Pelayanan dan asuhan pasien (PAP) merupakan salah satu standar pelayanan berfokus ke pasien, yang didalamnya juga memuat pelayanan makanan dan terapi gizi (asuhan gizi terintegerasi). Rumah sakit harus menyediakan berbagai pilihan makanan sesuai dengan status gizi pasien dan konsisten dengan asuhan klinisnya. Makanan dan nutrisi yang sesuai sangat penting bagi kesehatan pasien dan penyembuhannya (KARS, 2017).

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) ikut andil dalam tercapianya Akreditasi RS yang baik, oleh karena itu terdapat pedoman dalam pelaksanaan PGRS. Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Terapi gizi atau terapi diet adalah bagian dari perawatan penyakit atau kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Mekanisme PGRS meliputi 4 kegiatan, salah satu diantaranya adalah asuhan gizi rawat inap yang bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi. Pasien yang masuk RS akan diskrining gizi terlebih dahulu dan jika hasilnya berisiko malnutrisi akan dilanjutkan dengan langkah-lagkah proses asuhan gizi terstandar (Kemenkes RI, 2013).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan bagian dari PGRS. Proses terstandar ini adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. PAGT memiliki empat langkah utama yaitu asesmen, diagnosis, intervensi dan monitoring evaluasi gizi. Proses PAGT perlu didokumentasikan dalam rekam medik karena merupakan proses yang berkesinambungan. Pencatatan PAGT harus baik yaitu relevan, akurat, dan terjadwal (Kemenkes RI, 2014).

RSUD Kota Malang merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Kota Malang. RS ini merupakan rumah sakit tipe D karena masih terbilang baru yaitu sejak diresmikan pada bulan April 2016 sehingga saat ini baru beroperasi selama 4 tahun. RS tipe D merupakan RS transisi sehingga diperlukan perhatian untuk mengevaluasi apakah pelayanan yang diberikan sejak beroperasi sudah optimal atau belum. Salah satu bentuk perhatian untuk melihat keoptimalan pelayanan khususnya dibidang gizi adalah dokumen asuhan gizi.

Dokumen rekam medis tahun 2017 di RSUD Kota Malang terkait asuhan gizi masih ditemukan dokumen yang belum terisi lengkap, sehingga pada tahun 2018 terdapat penelitian yang membahas kelengkapan dan kesesuian asesmen dan diagnosis gizi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rakhmanida (2019) menunjukan bahwa kelengkapan asuhan gizi rawat inap di RSUD Kota Malang pada tahun 2017 berdasarkan kiteria pendokumentasian klinis masih ada yang kurang dari 100% terutama pada bagian identifikasi, pelaporan yang penting, pencatatan, autentifikasi, kelengkapan, kekonsistenan diagnosis, dan kekonsistenan pencatatan. Hasil penelitian tersebut juga menunjukan bahwa 93% dokumen memiliki kesesuaian kelengkapan dan kekonsistenan diagnosis gizi dari 230 dokumen. Dokumen yang memiliki kekonsitesnsian pencatatan sebanyak 187 dokumen (81%).

Penelitian yang dilakukan Rakhmanida (2019) membahas kelengkapan dan kesesuian asesmen dan diagnosis gizi namun belum meneliti tentang intervensi dan monitoring evaluasinya. Tahapan intervensi dan monitoring evaluasi pada dokumen asuhan gizi di RSUD Kota Malang juga perlu diteliti karena Proses Asuhan Gizi Tersatandar merupakan proses asuhan gizi yang sistematis dan satu kesatuan. Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi penelitian sebelumnya dalam membahas kelengkapan dan kesesuaian proses asuhan gizi tersatandar di RSUD Kota Malang.

Pelaksanaan asuhan gizi pasien harus terintegerasi karena pendokumentasian PAGT merupakan alat untuk menfasilitasi dan menggambarkan integrasi serta koordinasi asuhan. Anlisis kelengkapan dan kesesuaian PAGT perlu dilakukan karena merupakan upaya pengendalian mutu asuhan gizi untuk menjamin ketepatan asuhan gizi agar dapat dihasilkan layanan dengan mutu sesuai dengan yang ditentukan. Pelayanan dengan mutu yang baik merupakan standar untuk memperoleh akreditasi RS yang baik maka dari itu diharapkan dengan adanya analisis kelengkapan dan kesesuaian PAGT, bagian pelayan gizi sudah memberikan konstribusi baik bagi tercapai akreditasi RS yang baik.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana kelengkapan pengisian serta kesesuaian proses asuhan gizi terstandar berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis pada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang tahun 2018?

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mendeskripsikan kelengkapan pengisian serta kesesuaian proses asuhan gizi terstandar berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis pada pasien rawat inap di RSUD Kota Malang tahun 2018.

1. **Tujuan Khusus**
2. Menganalisis kelengkapan pengisian dokumen proses asuhan gizi terstandar berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis
3. Menganalisis kesesuaian pemberian intervensi berdasarkan diagnosis gizi yang telah ditetapkan oleh ahli gizi
4. Menganalisis kesesuaian hasil monitoring dan evaluasi dengan intervensi gizi yang diberikan
5. Menganalisis hasil monitoring evaluasi dengan asesmen gizi yang telah dilakukan
6. **Manfaat Penelitian**
7. Manfaat Keilmuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bagaimana cara pendokumentasian PAGT yang baik berdasarkan kriteria pendokumentasian klinis, sehinnga kedepannya dapat dijadikan sebagai bahan pustaka bagi peneliti selanjutnya.

1. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam mengevaluasi kelengkapan serta kesesuaian PAGT bagi Ahli Gizi di RSUD Kota Malang.

1. **Kerangka Konsep Penelitian**

Tidak berisiko malnutrisi

Diet normal (standar)

Pasien masuk RS (Rawat Inap)

Berisiko malnutrisi

Skrining gizi

Rekam medis terkait asuhan gizi (dokumen PAGT)

Monitoring dan Evaluasi

Intervensi Gizi

Diagnosis Gizi

Asesmen Gizi

Data asesmen relevan dan membanding-kan dengan standar

Indikator mutu

Diagnosis sesuai dengan hasil asesmen gizi

Intervensi sesuai dengan masalah yang ditetapkan di diagnosis gizi

* Memonitor indikator yang ditetapkan
* Hasil (perbaikan status gizi dan asupan, peningkatan pengetahuan, dan perubahan perilaku
* Melakukan asesmen ulang

Kriteria Pendokumentasian Klinis

1. Dapat dibaca (Legible)
2. Dapat dipercaya (Reliable)
3. Tepat (Precise)
4. Lengkap (Complete)
5. Konsisten (Consistent)
6. Jelas (Clear)
7. Tepat waktu (Timely)

*Sumber: Kemenkes RI,2014*

Keterangan

: Variabel diteliti

: Variabel yang tidak diteliti