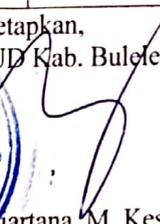


	<b>SKRINING GIZI</b>		
	No. Dokumen 445/4064.3/2019	Revisi 01	Halaman 1/3
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit :  02 September 2019	Ditetapkan, Direktur RSUD Kab. Buleleng   (dr. Gede Hartana, M. Kes) NIP. 19620204 198711 1 002	
<b>PENGERTIAN</b>	Skринing gizi adalah proses identifikasi adanya risiko malnutrisi akibat penyakit pada pasien baru secara cepat dan tepat		
<b>TUJUAN</b>	Untuk mengetahui tingkat risiko malnutrisi pasien baru sedini mungkin sehingga pasien yang berisiko malnutrisi dapat segera dikaji masalah gizinya dan mendapat intervensi gizi yang tepat		
<b>KEBIJAKAN</b>	Keputusan Direktur No 445/184.238/2018 tentang Panduan Asuhan Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Buleleng		
<b>PROSEDUR</b>	<p>Pada semua pasien baru dilakukan skrining gizi oleh perawat dalam waktu 1 x 24 jam sejak pasien masuk rumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Form skrining gizi terdapat pada RM 05c</li> <li>2. Pada pasien anak / bayi, perawat/bidan melakukan Skrining Gizi dengan menggunakan metode <i>Adaptasi STRONG-Kids</i>. Perawat/bidan mengajukan pertanyaan kepada pasien atau keluarga.           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pertanyaan pertama tentang apakah pasien tampak kurus. Jika tidak skor 0, jika ya skor 1.</li> <li>b. Pertanyaan kedua tentang apakah terdapat penurunan berat badan akhir akhir ini? (Berdasarkan penilaian obyektif data berat badan bila ada atau penilaian subyektif orang tua pasien) Untuk bayi &lt; 1 tahun berat tidak naik selama 3 bulan terakhir. Jika tidak skor 0, jika ya skor 1.</li> <li>c. Pertanyaan ketiga tentang apakah terdapat salah satu dari kondisi berikut:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diare <math>\geq</math> 5 kali / hari dan atau muntah &gt; 3 kali per hari dalam seminggu terakhir</li> <li>- Asupan makan berkurang selama seminggu terakhir</li> </ul>               Jika tidak skor 0, jika ya skor 1.             </li> </ol> </li> </ol>		



## SKRINING GIZI

No. Dokumen  
445/4064.3/2019

Revisi  
01

Halaman  
2/3

d. Pertanyaan keempat tentang apakah terdapat penyakit atau keadaan yang mengakibatkan pasien beresiko mengalami malnutrisi. Jika tidak skor 0, jika ya skor 1. Daftar penyakit / keadaan yang beresiko mengalami malnutrisi adalah diare kronik lebih dari 2 minggu, tersangka penyakit jantung bawaan, tersangka HIV, tersangka kanker, penyakit hati kronik, kelainan metabolic bawaan, TBC paru, penyakit ginjal kronik, trauma, retardasi mental, kesulitan menelan (bibir sumbing), keterlambatan perkembangan, terpasang stoma, luka bakar luas, rencana pasca operasi mayor (laparotomi, torakotomi), kelainan metabolic bawaan.

Skor Jawaban yang dipilih dilingkari atau diberi tanda (√) dan dijumlahkan (total skor).

Setelah skor dijumlahkan perawat/bidan mengisi tanggal pelaksanaan dan membubuhkan tandatangan dan nama.

3. Pada pasien dewasa, perawat/bidan melakukan Skrining Gizi Awal dengan metode MST (*Malnutrition Screening Tool*) dan atau adanya diagnosa kondisi khusus pada pasien di awal perawatan. Perawat/bidan mengajukan pertanyaan kepada pasien atau keluarga.

a. Pertanyaan pertama tentang adanya penurunan berat badan pasien yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir. Jika tidak, skor 0; jika tidak yakin (tidak ada tanda baju menjadi lebih longgar, tidak tampak lebih kurus) skor 0; jika tidak yakin (ada tanda baju menjadi lebih longgar, tampak lebih kurus) skor 2; jika ya ada penurunan berat badan sebanyak 1-5 skor 1, 6-10 skor 2, 11-15 skor 3, >15 skor 4.

b. Pertanyaan kedua tentang apakah asupan makan pasien berkurang karena penurunan nafsu makan atau kesulitan menerima makanan. Jika tidak skor 0, jika ya skor 1.  
Skor Jawaban yang dipilih dilingkari dan dijumlahkan (total skor).

c. Pertanyaan ketiga tentang apakah pasien memiliki penyakit Diabetes Melitus, Sirosis Hepatis (CH), Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kanker, Stroke, PPOK, Pneumonia berat, Luka bakar  $\geq 20 - 40\%$ ; Cedera kepala Berat, Transplantasi sumsum tulang, Penurunan Imunitas (TB paru, HIV). Jawaban yang dipilih diberi tanda (√).



## SKRINING GIZI

No. Dokumen  
445/4064.3/2019

Revisi  
01

Halaman  
3/3

4. Setelah skor dijumlahkan perawat/bidan mengisi tanggal pelaksanaan dan mengisi tandatangan, nama perawat/bidan serta keluarga.
5. Dietisien yang melakukan kunjungan pada pasien baru akan melihat hasil skrining gizi yang telah dilakukan oleh perawat/bidan, kemudian menentukan tingkat risiko malnutrisi pasien berdasarkan jumlah total nilai skor yaitu:
  - a. Pada skrining dengan metode MST ( Malnutrition Screening Tool), kategori tingkat risiko malnutrisi adalah :
    - Nilai 0-1 = risiko rendah
    - Nilai 2-3 = risiko sedang
    - Nilai 4-5 = risiko tinggi
  - b. Pada skrining dengan metode Adaptasi STRONG-Kids, kategori tingkat risiko malnutrisi adalah :
    - Nilai 0 = risiko rendah
    - Nilai 1-3 = risiko sedang
    - Nilai 4-5 = risiko berat
6. Setelah menentukan risiko malnutrisi, Dietisien/Ahli gizi akan mencatat diet awal pasien yang diamprahkan/dipesan oleh perawat di form Skrining Gizi pada rekam medis.
7. Jika hasil skrining gizi mempunyai risiko malnutrisi sedang atau tinggi/berat dan atau mempunyai kondisi khusus/penyakit degenerative, maka Dietisien/Ahli Gizi akan melanjutkan dengan melakukan pengkajian/asesmen gizi.
8. Jika hasil skrining gizi mempunyai risiko malnutrisi rendah, Dietisien/Ahli Gizi akan melakukan skrining gizi ulang setelah 7 (tujuh) hari dirawat.

UNIT TERKAIT

Perawat di Instalasi Rawat Inap

16