

#### 4. Proteksi

a. Status Mental : ☒ Orientasi ☐ Tidak ada respon ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☒ Kooperatif

☐ Letargi ☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

b. Penggunaan restrain : ☒ Tidak

☐ Ya, alasan : ☐ Membahayakan diri sendiri

☐ Membahayakan orang lain

☐ Merusak lingkungan / peralatan ☐ Gaduh gelisah

☐ Pembatasan gerak

☐ Kesadaran menurun ☐ Pasien geriatri dengan keterbatasan

Jenis restraint : ☐ Mekanik ☐ Farmakologi ☐ Psikologi ☐ Penghalang ☐ Pengikatan

☐ Lain-lain \_\_\_\_\_

#### 5. Psikologis

Status psikologis : ☐ Tenang ☐ Cemas ☐ Sedih ☐ Depresi ☐ Marah ☐ Hiperaktif

☐ Mengganggu sekitar ☐ Lain-lain \_\_\_\_\_

#### V. SKRINING GIZI OLEH PERAWAT

Risiko Nutrisional ( Malnutrition Screening Tools /MST) Pasien dewasa :

No	Aspek Yang di Nilai	Skor
1	Apakah ada penurunan berat badan dalam 6 bulan terakhir?	
	a. Tidak ada penurunan berat badan	0 ✓
	b. Tidak yakin/tidak tahu/terasa baju longgar	2
	c. Jika Ya, berapa penurunan BB tersebut	
	• 1- 5 kg	1
	• 6 - 10 kg	2
	• 11- 15 kg	3
	• > 15 kg	4
2	Apakah penurunan nafsu makan atau kesulitan menerima makanan ?	0
	• Ya	1
	• Tidak	0 ✓
	Diagnosis khusus : <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya skor : 2 (DM/ Kemoterapi/ Hemodialisa / <u>Geriatric</u> Imunitas Menurun / Lain-lain sebutkan _____)	2
	Total skor	2

Bila Skor  $\geq 2$  dan atau pasien dengan diagnosis / kondisi khusus dilaporkan ke dokter dan langsung asuhan gizi oleh ahli gizi

#### IV. Pengkajian fungsi kognitif dan motorik

##### 1. Kognitif

☒ Orientasi penuh ☐ Pelupa ☐ Bingung ☐ Tidak bisa dikaji

##### 2. Motorik

- a. Aktivitas sehari-hari : ☒ Mandiri ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan sebagian ☐ Ketergantungan total
- b. Berjalan : ☐ Tidak ada kesulitan ☐ Perlu bantuan ☐ Sering jatuh ☐ Kelumpuhan  
☐ Paralisis ☐ Deformitas ☐ Hilang keseimbangan
- c. Riwayat patah tulang: ada ☐ Lain - lain \_\_\_\_\_
- d. Alat ambulasi : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi roda ☒ Tidak menggunakan
- e. Ekstremitas atas : ☒ Tidak ada kesulitan ☐ Lemah
- f. Ekstremitas bawah : ☒ TAK ☐ Varises ☐ Edema \_\_\_\_\_ ☐ Tidak simetris ☐ Lain - lain \_\_\_\_\_
- g. Kemampuan menggenggam : ☒ Tidak ada kesulitan ☐ Ada, sejak \_\_\_\_\_ ☐ Lain-lain \_\_\_\_\_
- h. Kemampuan koordinasi : ☒ Tidak ada kelainan ☐ Ada masalah: \_\_\_\_\_
- i. Kesimpulan gangguan fungsi : ☐ Ya (konsul DPJP) dan asesmen fungsi oleh fisioterapi  
☐ Tidak (tdk perlu konsul DPJP)

##### 3. Pengkajian risiko pasien jatuh

- a. Risiko Jatuh Humpty Dumpty  
☐ Risiko rendah 0 - 6 ☐ Risiko sedang 7 - 11 ☐ Risiko Tinggi  $\geq 12$
- b. Risiko Jatuh Morse (Pasien dewasa dan pasien yang dirawat di ruang non intensif)  
☐ Risiko rendah 0 - 24 ☒ Risiko sedang 25 - 44 ☐ Risiko Tinggi  $\geq 45$
- c. Risiko jatuh geriatri (usia > 60 tahun) Ontario Modified Stratify- Sydney Scoring)  
☐ 0-5 Risiko rendah ☒ 6-16 Risiko sedang ☐ > 16 Risiko tinggi

Keterangan : pasang gelang/ penanda risiko jatuh pada pengkajian risiko tinggi dan lakukan pengkajian Ulang.