## Anak ( Berdasarkan STRONG )

No	Aspek Yang Dinilai	Tidak	Ya
110	Apakah pasien tampak kurus	0	1
1	Apakan pasien tampak kurus	0	1
2	Penurunan BB selama 1 bulan terakhir ?( berdasarkan penilaian obyektif data BB bila ada/ penilaian subyektif dari orangtua pasien atau untuk bayi ≤ 1 tahun BB		
	tidak naik selama 3 bln terakhir)		_
3	Apakah terdapat kondisi salah satu diare ≥ 5 kali / hari, muntah ≥3 kali/ hari &	0	1
	asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir		<u> </u>
4	Adakah penyakit / keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami	0	2
	malnutrisi?		_
	Total skor		

Risiko Nutrisi : 

Rendah ( Total skor 0 ) 

Sedang ( Total skor 1-3 ) 

Tinggi ( Total skor 4-5 ) , Risiko sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi

## V.SKRINING GIZI OLEH PERAWAT

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

No	Aspek Yang di Nilai	SI	kor
1	Apakah ada penururan 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	
8	• 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 :   Tidak   Ya skor : 2		
	(DM/Kemoterapi/ Hemodialisa / Geriatri / Imunitas Menurun / Lain-lain		
	sebutkan		`
	Total scor	1	2

3.	Pengkajian risiko pasien jatuh
	a. Risiko Jatuh Humpty Dumpty
	□ Risiko rendah 0 – 6 □ Risiko sedang 7 – 11 □ Risiko Tinggi ≥ 12
	b. Risiko Jatuh Morse (Pasien dewasa dan pasien yang dirawat di ruang non intensif)
	o Risiko rendah 0 – 24 □ Risiko sedang 25 – 44 □ Risiko Tinggi ≥ 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.