**KATA PENGANTAR**

Gizi berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan kesehatan. Lebih luas lagi ilmu gizi digunakan tergantung pada tatalaksana asuhan gizi, sebagai contoh penyakit degenerative, penyakit kritis dan keadaan malnutrisi.

Masalah malnutrisi pada berbagai keadaan penyakit dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan lama rawat. Terdapat kecenderungan peningkatan kasus penurunan status gizi pada pasien yang di rawat di rumah sakit (Hospital Malnutrition) pada kelompok dari bayi, anak sampai lanjut usia sehingga perlu adanya penatalaksanaan asuhan gizi, untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi yang optimal serta mempercepat penyembuhan pasien.

Untuk mengatasi terjadinya Hospital Malnutrition dibutuhkan metode pengkajian / assessment gizi ulang untuk menentukan prioritas pemberian intervensi gizi yang diberikan pada pasien yang berisiko malnutrisi dan malnutrisi pada assessment gizi awal.

1. **PENDAHULUAN**

Assesment Gizi ulang bukan bagian dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), namun assesment gizi ulang merupakan bagian pendukung dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Assesment gizi ulang merupakan langkah awal melakukan asuhan gizi menurut tingkat risiko malnutrisinya.

1. **PENGERTIAN**

Assesment gizi ulang adalah kegiatan mengumpulkan dan mengkaji data terkait masalah gizi yang relevan dan mengetahui penyebabnya pada pasien baru yang berisiko malnutrisi dan malnutrisi dalam waktu 1x24 jam.

1. **TUJUAN**
2. Mengidentifikasi pasien baru yang berisiko malnutrisi dan malnutrisi
3. Memprediksi intervensi gizi yang akan ditentukan
4. Menentukan prioritas dalam melakukan assesment gizi lanjut.
5. **RUANG LINGKUP**

Semua pasien baru di rawat inap yang berisiko malnutrisi dan malnutrisi

1. **METODE ASSESMENT GIZI ULANG**
2. Untuk pasien dewasa, pasien onkologi, dan pasien Ginekologi menggunakan metode ***ADA (AMERICA DIETETIC ASOCIATION)***
3. Untuk pasien anak menggunakan metode ***adaptasi STRONG Kids***
4. **PASIEN DEWASA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LABEL**  Nama Pasien :  Tgl. Lahir :  No. RM : | | | **RUANG** | | | |
| Petunjuk pengisian :  Berilah tanda V pada kotak yang tersedia. | | | | | | |
| **RISIKO RINGAN** |  | **RISIKO SEDANG** | |  | **RISIKO BERAT** |  |
| Berat badan turun 2,5-5 kg dalam 6 bulan terakhir |  | Berat badan turun 5-7,5 kg dalam 6 bulan terakhir | |  | Berat badan turun >7,5 kg dalam 6 bulan terakhir |  |
| Mual/muntah ringan, diare |  | Mual/muntah berkepanjangan, diare | |  | Malabsorbsi |  |
| Nafsu makan turun |  | Tidak ada nafsu makan turun | |  | Mendapatkan makanan parenteral dan atau MLP |  |
| Gangguan mengunyah dan menelan |  | Decubitus ringan atau ada luka terbuka lainnya | |  | Decubitus berat atau ada luka terbuka yang tidak sembuh-sembuh |  |
| Hipertensi |  | Penyakit ginjal | |  | Menderita penyakit pankreas berat |  |
| Atherosklerosis, peningkatan profil lemak darah |  | Stadium awal penyakit kanker dan atau kemoterapi | |  | Kanker stadium lanjut dengan kakeksia |  |
| Menjalani operasi ringan |  | Menjalani operasi besar | |  | Menjalani operasi saluran cerna |  |
| Anemia |  | Diabetes mellitus | |  | Malnutrisi |  |
| Ulkus / luka |  | Gangguan saluran cerna, pendarahan saluran cerna | |  | Pasien di ICU, luka bakar |  |
| Istirahat di tempat tidur |  | Menderita penyakit jantung kongestive | |  | Mengalami sepsis |  |
| Dehidrasi ringan |  | Stroke | |  | Trauma multiple |  |
| Albumin 3,2-3,4 mg/dl |  | Albumin 2,8-3,1mg/dl | |  | Albumin < 2,8 mg/dl |  |
| Depresi ringan |  | Depresi sedang | |  | Depresi berat |  |
| Demam ringan |  | Lain2 : | |  | Lain2 : |  |
| KESIMPULAN : | | | | | | |

Keterangan :

Resiko tinggi : Bila terdapat 1 atau lebih faktor resiko berat / 3 atau lebih faktor resiko

sedang / 6 atau lebih faktor resiko ringan

Resiko sedang : Bila terdapat 2 atau lebih faktor resiko sedang atau 4-6 faktor resiko ringan

Resiko ringan : Bila terdapat < 4 faktor resiko ringan

1. **PASIEN ANAK**

1. Data antropometri

Berat badan :

Panjang/tinggi badan :

Status gizi :

1. Asupan makan di rumah sakit : .................................................................................................

3. Diet yang diberikan sekarang :..................................................................................................

Kesan :

1. Tidak berisiko malnutrisi
2. Berisiko malnutrisi
3. Malnutrisi
4. **LAMPIRAN**
5. Formulir Assesment gizi ulang
6. **PENUTUP**

Panduan Assesment gizi ulang pasien dan tekhnik pelaksanaanya berlaku sejak tanggal ditetapkan.

**RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI SAMPIT**

**SAMPIT**

dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad

Direktur