
	SKRINING GIZI		
	No. Dokumen DIR.02.06.01.001	No. Revisi 01	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 30 April 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Skrining gizi adalah kegiatan mengidentifikasi adanya resiko malnutrisi pada pasien secara cepat dan tepat.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan pelaksanaan skrining gizi– Mengetahui risiko malnutirisi pada pasien baru sedini mungkin, sehingga pasien beresiko malnutrisi segera mendapatkan intervensi gizi dan diharapkan status gizi dapat diperbaiki atau tidak memburuk.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-042/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Hamori		
Prosedur	<div><div><div>1. Perawat menerima pasien baru masuk ke ruang rawat inap.</div><div>2. Perawat atau staf gizi klinis mengukur berat badan dan tinggi badan pasien. Bila pasien tidak dapat ditimbang, maka perawat atau staf gizi klinis mengukur lengan pasien.</div><div>3. Skrining gizi pada pasien dewasa (≥ 18 tahun) terdiri dari 2 pertanyaan yaitu :<div><div>a. Riwayat penurunan berat badan, dan</div><div>b. Penurunan nafsu makan</div></div></div><div>4. Penentuan resiko malnutrisi pasien dewasa dilakukan berdasarkan hasil skor skrining tersebut. Kategori tingkat nutrisi sebagai berikut :<div><div>a. Nilai 0-1 = tidak beresiko malnutrisi. Pasien akan dilakukan skrining ulang setelah 7 hari perawatan.</div><div>b. Nilai 2-3 = resiko sedang.</div><div>c. Nilai 4-5 = resiko tinggi.</div></div></div><div>5. Skrining gizi pada pasien anak (< 18 tahun) terdiri dari 4 pertanyaan sebagai berikut :<div><div>a. Riwayat penyakit yang menyebabkan malnutrisi (seperti : penyakit ginjal kronik, sirosis hepatitis, pancreatitis, <i>short bowel syndrom</i>, penyakit jantung krinis, AIDS, kanker, <i>inflammatory bowel disease</i>, luka bakar, bronkopneumania, <i>celiac disese</i>, cystic fibrosis, anoreksia nervosa, muscle disease, penyakit metabolik, trauma,</div></div></div></div><div><div>TERKENDALA</div></div></div>		

TERKENDALI

SKRINING GIZI

No. Dokumen
DIR.02.06.01.001

No. Revisi
01

Halaman
2 / 2

retardasi mental, bayi prematur).

b. Penilaian subjektis terhadap status gizi (tampak kurus/tidak).

c. Riwayat kondisi yang menyebabkan malnutrisis (seperti : diare, muntah, asupan menurun dan sulit makan).

d. Penurunan berat badan atau berat badan tidak naik pada bayi.

6. Penentuan resiko malnutrisi pasien anak dilakukan berdasarkan hasil skor skrining tersebut. Kategori tingkat malnutrisi sebagai berikut :

a. Nilai 0 = tidak beresiko malnutrisi. Pasien akan dilakukan skrining ulang setelah 7 hari perawatan.

b. Nilai 1-3 = resiko sedang.

c. Nilai 4-5 = resiko tinggi.

7. Staf gizi klinis mengecek hasil skrining gizi yang dilakukan oleh perawat pada semua pasien rawat inap maksimal 2x24 jam setelah pasien dirawat.

8. Jika pasien tidak berisiko malnutrisi, maka staf gizi klinis melakukan kunjungan awal pasien baru maksimal 2x24 jam setelah pasien dirawat.

9. Jika pasien berisiko malnutrisi, maka staf gizi klinis melakukan kunjungan awal pasien baru dan asuhan gizi maksimal 2x24 jam setelah pasien dirawat.

Unit Terkait

- Unit Rawat Inap
- Unit Rawat Intensif

TERKENDALI