

Lampiran 1. Form Ethical Clearance



**KOMISI ETIK PENELITIAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**
Reg.No.:476 / KEPK-POLKESMA/ 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 16 Januari 2019 untuk membahas protokol penelitian

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on 16 Januari 2019 to discuss the research protocol

Judul Peneliti
Entitled Kesesuaian penggunaan MIS (Malnutrition Inflammation Score) dan GNRI (Generatic Nutrition Risk Index) sebagai alat skrining gizi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II Soepraen Malang.

Suitability of the use of MIS (Malnutrition Inflammation Score) and GNRI (Generatic Nutrition Risk Index) as a nutritional screening tool in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis in Tk Hospital. II Soepraen Malang.

Peneliti
Researcher Berliana Puspita

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 16 Januari 2019



Dr. ANNASARI MUSTAFA, MSc.
Head of Committee

Lampiran 2. Penjelasan Subjek Penelitian

1. Saya adalah mahasiswa program studi D-IV Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Kesesuaian Penggunaan Mis (Malnutrition Inflammation Score) dan Gnri (Generatic Nutrition Risk Index) sebagai Alat Skrining Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II Soepraoen Malang.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kesesuaian penggunaan MIS dan GNRI sebagai alat skrining gizi pada pasien ginjal yang menjalani terapi hemodialisis yang memberikan manfaat berupa informasi kepada pasien mengenai kondisi status gizinya pada keadaan malnutrisi atau tidak malnutrisi. Selain itu penelitian ini juga memberikan manfaat untuk pihak Rumah Sakit untuk menentukan alat skrining gizi yang lebih efisien untuk pasien hemodialisis.
3. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara wawancara kepada pasien menggunakan form skrining gizi MIS dan GNRI yang membutuhkan waktu sekitar 20 menit.
4. Keuntungan yang Anda dapatkan dari penelitian ini adalah pasien dapat mengetahui status gizinya pada keadaan malnutrisi atau tidak malnutrisi serta akan mendapat konseling sesuai kondisi.
5. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini, maka Anda dapat mengundurkan diri atau tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu Anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri Anda serta semua informasi yang kamu peroleh akan dirahasiakan, meskipun pada saat pelaksanaan Anda mengundurkan diri.
7. Jika Anda memerlukan informasi mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi Berliana Puspita, Jalan Jaya Simandaran 9A/16 (085785921606)

Peneliti

Berliana Puspita

Lampiran 3. Informed Consent

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian berjudul **Kesesuaian Penggunaan MIS (Malnutrition Inflammation Score) dan GNRI (Geriatric Nutrition Risk Index) sebagai Alat Skrining Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II Soepraoen Malang**, maka saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Bila dalam pelaksanaan penelitian ini saya merasa kurang nyaman dan ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapat sanksi apapun.

Oleh karena itu, saya menyatakan secara sukarela untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini.

Malang, 2019

Responden

(.....)

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari Jurusan Gizi



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095

Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : DP.02.01/5.0/ 3040 /2018 Malang, 10 Juli 2018
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RST Tk.II dr.Soepraoen Malang
Di
Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan mahasiswa Program Studi D-IV Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang yang bernama:


No.	Nama/NIM	Data yang Diambil
1.	Berliana Puspita NIM.1503410049	- Data karakteristik pasien (Nama,Usia,Jenis Kelamin, frekuensi menjalani Terapi Hemodialisis) - Data Status gizi berdasarkan MIS (wawancara) - Data Status gizi berdasarkan GNRI (wawancara)

Mohon kiranya mahasiswa tersebut diizinkan untuk melakukan Penelitian pada:

Tanggal : 23 Juli – 01 September 2018
Waktu : 08.00 – selesai
Tempat : RST.TK.II dr.Soepraoen Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

PLT. Ketua Jurusan Gizi


Nengah Tanu Komalyana, DCN, SE, M.Kes
NIP. 19650301 198803 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Diklit RST.TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
2. Kepala Instalasi Gizi RST.TK.II dr.Soepraoen Malang

Lampiran 5. Surat Jawaban Ijin Penelitian

RUMAH SAKIT TK.II dr. SOEPRAOEN
INSTALASI PENDIDIKAN

Malang, 15 Juli 2018

Nomor : Speng / 291 /VII/ 2018
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Melaksanakan
Penelitian

Kepada
Yth. Ka Ruang Hemodialisa
di
tempat

Dengan hormat,
Mohon diterima mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melaksanakan
Penelitian di Ruang Hemodialisa tmt 25 Juli 2018 s.d selesai.

Daftar Nama Peneliti

No	Nama	NIM	Asal Institusi	Judul Penelitian
1.	Berliana Puspita	1503410049	D-IV Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang	Kesesuaian Penggunaan MIS (Malnutrition Inflammation Score) dan GNRI (Generotic Nutrition Risk Index) Sebagai Alat Skrining Gizi Pada Pasien PER yang menjalani Hemodialisa di Rumkit Tk. II dr. Soepraoen

Demikian mohon dimaklumi.

Kepala Instalasi Pendidikan,



Tembusan :

Turmin Instaldik

Mayor Ckm (K) NRP 2920033570670

Lampiran 6. Surat Keterangan Pelaksanaan Presentasi dari Instansi Penelitian

 **KESEHATAN DAERAH MILITER V/ BRAWIJAYA**
RUMAH SAKIT Tk. II dr. SOEPRAOEN
Jalan Sodanco Supriadi No. 22 Malang 65147 Telp. (0341) 325111/325112 

SURAT KETERANGAN
Nomer Sket/ 01 /III/2019/Lit

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Fatkhuriyanto, S.ST, M.M.**
Pangkat / NIP : **Penata Tk.I-III/d NIP 197006051990021001**
Jabatan : **Kepala Seksi Litbangkes Bid. Diklat dan Litbangkes**
Kesatuan : **Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen**

Menerangkan bahwa:

Nama : **Berliana Puspita**
NIM : **1503410049**
Nama Institusi : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**
Prodi/Jurusan : **D-IV Gizi**

Telah melaksanakan penelitian pada tanggal 10 Desember 2018 s.d 8 Januari 2019 di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen untuk penelitian yang berjudul "Kesesuaian Penggunaan MIS (*Malnutrition Inflammation Score*) dan GNRI (*Generatix Nutrition Risk Index*) Sebagai Alat Skrining Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang" dan hasilnya telah dipresentasikan di hadapan tim penelaah.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 15 Februari 2019
a.p. Kepala Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen
Kepala Seksi Litbangkes,


Fatkhuriyanto, S.ST, M.M.
Penata Tk.I-III/d NIP 197006051990021001

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Kesediaan Menjadi Responden

Lampiran 3. Informed Consent

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : P. Sanusi

Usia : 60

Jenis Kelamin : Pria

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian berjudul **Kesesuaian Penggunaan MIS (Malnutrition Inflammation Score) dan GNRI (Generatic Nutrition Risk Index) sebagai Alat Skrining Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II Soepraoen Malang**, maka saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Bila dalam pelaksanaan penelitian ini saya merasa kurang nyaman dan ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapat sanksi apapun.

Oleh karena itu, saya menyatakan secara sukarela untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini.

Malang, 10 Desember 2018

Responden



(.....SANUSI.....)

Lampiran 4. Formulir Kuisisioner Identitas Pasien

Lampiran 8. Formulir MIS

MALNUTRITION INFLAMMATION SCORE (M.I.S)				
MIS SCORE is 0. MIS is within two standard deviations of the mean.				
(A) Patient's related medical history:				
1. Change in end dialysis dry weight (overall change in past 3-6 months):				
1	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	No decrease in dry weight or weight loss < 9.5 kg	Minor weight loss (≥ 0.5 kg but < 1 kg)	Weight loss more than 1 kg but < 5%	Weight loss > 5%
2. Dietary Intake:				
2	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	Good appetite and no deterioration of the dietary intake pattern	Somewhat sub-optimal solid diet intake	Moderate overall decrease to full liquid diet	Hypo-caloric liquid to starvation
3. Gastrointestinal (GI) symptoms:				
3	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	No symptoms with good appetite	Mild symptoms, poor appetite or nauseated occasionally	Occasional vomiting or moderate GI symptoms	Frequent diarrhea or vomiting or severe anorexia
4. Functional capacity (nutritionally related functional impairment):				
4	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	Normal to improved functional capacity, feeling fine	Occasional difficulty with baseline ambulation, or feeling tired frequently	Difficulty with otherwise independent activities (e.g. going to bathroom)	Bed/chair-ridden, or little to no physical activity
5. Co-morbidity, including number of years on dialysis:				
5	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	On dialysis < 1 year and healthy otherwise	Dialyzed for 1-4 years, or mild co-morbidity (excluding MCC*)	Dialyzed > 4 years, or moderate co-morbidity (including one MCC*)	Any severe, multiple co-morbidity (2 or more MCC*)
(B) Physical Exam (according to SGA Criteria):				
5. Decreased fat stores or loss of subcutaneous fat (below eyes, triceps, biceps, chest):				
6	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	Normal (no change)	Mild	Moderate	Severe
7. Signs of muscle wasting (temple, clavicle, scapula, ribs, quadriceps, knee, Interosseous):				
7	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	Normal (no change)	Mild	Moderate	Severe
(C) Body Mass Index:				
8. Body mass Index: Input BMI (if known) <input type="text" value="22"/> or leave blank and calculate below				
BMI = Wt(kg) / Ht ² (m).				
Inches: <input type="radio"/> Centimeters: <input type="radio"/>				
WEIGHT=0 kg. HEIGHT=0 m. BMI=22 kg/m ² .				
8	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	BMI ≥ 20 kg/m ²	BMI 18 - 19.99 kg/m ²	BMI 16 - 17.99 kg/m ²	BMI < 16 kg/m ²
(D) Laboratory Parameters:				
9. Serum albumin <input type="text" value="4"/>				
9	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	Albumin ≥ 4.0 g/dL	Albumin 3.5 - 3.9 g/dL	Albumin 3.0 - 3.4 g/dL	Albumin < 3.0 g/dL
10. Serum TIBC (Total Iron Binding Capacity) <input checked="" type="radio"/> OR serum transferrin <input type="radio"/>				
Input value <input type="text" value="280"/>				
10	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	TIBC ≥ 250 mg/dL Transferrin > 200 mg/dL	TIBC 200 -249 mg/dL Transferrin 170 -200 mg/dL	TIBC 150 -199 mg/dL Transferrin 150 -169 mg/dL	TIBC < 150 mg/dL Transferrin < 150 mg/dL
MALNUTRITION INFLAMMATION SCORE: 0				
MIS is within two standard deviations of the mean				
*MCC (Major Comorbid Conditions): include CHF class III or IV, full blown AIDS severe CAD, moderate to severe COPD, major neurologic sequelae, and metastatic malignancies or s/p recent chemotherapy.				
NOTES: n = 346 patients x = 6.3 SD = 3.9 25th% = 4 50th% (median) = 5.5 75th% = 6				
REFERENCE: Kalantar-Zadeh K, Kopple JD, Humphreys MH, Block G. Comparing outcome predictability of markers of malnutrition-inflammation complex syndrome in hemodialysis patients. Nephrol Dial Transplant (2004) 19:1507-1519				

Lampiran 9. Formulir GNRI

programmed by Stephen Z Fadem

DISPLAY WEIGHT AS POUNDS OR KILOGRAMS	<input type="text" value="57"/>	pounds	<input type="radio"/>	kilograms	<input checked="" type="radio"/>
KNEE HEIGHT OR ENTERED HEIGHT		height	<input checked="" type="radio"/>	knee height	<input type="radio"/>
ENTER HEIGHT		ft			
	<input type="text" value="159"/>	in	<input type="radio"/>	Inches	<input checked="" type="radio"/>
		cm	<input checked="" type="radio"/>	Centimeters	<input type="radio"/>
GENDER		Male	<input type="radio"/>	Female	<input checked="" type="radio"/>
AGE	<input type="text" value="59"/>	yrs			
ALBUMIN	<input type="text" value="4.07"/>	g/dL	<input checked="" type="radio"/>	g/L	<input type="radio"/>

LORENZ WEIGHT (W_{lo})
GNRI - GERIATRIC NUTRITION RISK INDEX

Ideal Weight (Lorentz - W_{lo}): 55 kg
Height: 159cm
(by direct measurement)
GNRI 104
(in females alb in g/dL)
Weight: 57 kg
NO RISK

Lampiran 10. Hasil penggunaan MIS

MALNUTRITION INFLAMMATION SCORE (M.I.S)				
MIS SCORE is 12. MIS is within two standard deviations of the mean.				
(A) Patient's related medical history:				
1. Change in end dialysis dry weight (overall change in past 3-6 months):				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input checked="" type="radio"/>
1	No decrease in dry weight or weight loss < 9.5 kg	Minor weight loss (≥ 0.5 kg but < 1 kg)	Weight loss more than 1 kg but < 5%	Weight loss > 5%
2. Dietary Intake:				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
2	Good appetite and no deterioration of the dietary intake pattern	Somewhat sub-optimal solid diet intake	Moderate overall decrease to full liquid diet	Hypo-caloric liquid to starvation
3. Gastrointestinal (GI) symptoms:				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
3	No symptoms with good appetite	Mild symptoms, poor appetite or nauseated occasionally	Occasional vomiting or moderate GI symptoms	Frequent diarrhea or vomiting or severe anorexia
4. Functional capacity (nutritional related functional impairment):				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4	Normal to improved functional capacity, feeling fine	Occasional difficulty with baseline ambulation, or feeling tired frequently	Difficulty with otherwise independent activities (e.g. going to bathroom)	Bed/chair-ridden, or little to no physical activity
5. Co-morbidity, including number of years on dialysis:				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
5	On dialysis < 1 year and healthy otherwise	Dialyzed for 1-4 years, or mild co-morbidity (excluding MCC*)	Dialyzed > 4 years, or moderate co-morbidity (including one MCC*)	Any severe, multiple co-morbidity (2 or more MCC*)
(B) Physical Exam (according to SGA Criteria):				
6. Decreased fat stores or loss of subcutaneous fat (below eyes, triceps, biceps, chest):				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
6	Normal (no change)	Mild	Moderate	Severe
7. Signs of muscle wasting (temple, clavicle, scapula, ribs, quadriceps, knee, interosseous):				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
7	Normal (no change)	Mild	Moderate	Severe
(C) Body Mass Index:				
8. Body mass index: Input BMI (if known) 16 or leave blank and calculate below				
BMI = Wt(kg) / Ht ² (m).				
Inches: <input type="radio"/> Centimeters: <input type="radio"/>				
WEIGHT=0 kg. HEIGHT=0 m. BMI=16 kg/m ² .				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
8	BMI ≥ 20 kg/m ²	BMI 18 - 19.99 kg/m ²	BMI 16 - 17.99 kg/m ²	BMI < 16 kg/m ²
(D) Laboratory Parameters:				
9. Serum albumin 3.61				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
9	Albumin ≥ 4.0 g/dL	Albumin 3.5 - 3.9 g/dL	Albumin 3.0 - 3.4 g/dL	Albumin < 3.0 g/dL
10. Serum TIBC (Total Iron Binding Capacity) <input checked="" type="radio"/> OR serum transferrin <input type="radio"/>				
Input value 152				
	0 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
10	TIBC ≥ 250 mg/dL Transferrin > 200 mg/dL	TIBC 200 -249 mg/dL Transferrin 170 -200 mg/dL	TIBC 150 -199 mg/dL Transferrin 150 -169 mg/dL	TIBC < 150 mg/dL Transferrin < 150 mg/dL
MALNUTRITION INFLAMMATION SCORE: 12				
MIS is within two standard deviations of the mean				
*MCC (Major Comorbidity Conditions): Include CHF class III or IV, full blown AIDS severe CAD, moderate to severe COPD, major neurologic sequelae, and metastatic malignancies or s/p recent chemotherapy.				
NOTES: n = 346 patients x = 6.3 SD = 3.9 25th% = 4 50th% (median) = 5.5 75th% = 8				
REFERENCE: Kalantar-Zadeh K, Kopple JD, Humphreys MH, Block G. Comparing outcome predictability of markers of malnutrition-inflammation complex syndrome in hemodialysis patients. Nephrol Dial Transplant (2004) 19:1507-1519				

Lampiran 11. Hasil Penggunaan GNRI

programmed by Stephen Z Fadem

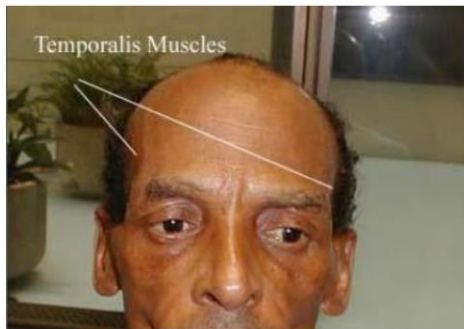
DISPLAY WEIGHT AS POUNDS OR KILOGRAMS	<input type="text" value="41"/>	pounds <input type="radio"/>	kilograms <input checked="" type="radio"/>
KNEE HEIGHT OR ENTERED HEIGHT		height <input checked="" type="radio"/>	knee height <input type="radio"/>
ENTER HEIGHT	<input type="text" value="157"/>	ft in cm	Inches <input type="radio"/> Centimeters <input checked="" type="radio"/>
GENDER		Male <input type="radio"/>	Female <input checked="" type="radio"/>
AGE	<input type="text" value="61"/>	yrs	
ALBUMIN	<input type="text" value="3.61"/>	g/dL <input checked="" type="radio"/>	g/L <input type="radio"/>
LORENZ WEIGHT (Wlo) GNRI - GERIATRIC NUTRITION RISK INDEX	<div style="border: 1px solid black; background-color: yellow; padding: 5px;"><p>Ideal Weight (Lorentz - Wlo): 54 kg Height: 157cm (by direct measurement) GNRI 85 (in females alb in g/dL) Weight: 41 kg MEDIUM RISK</p></div>		

Lampiran 12. Hasil Skrining Gizi menggunakan MIS, GNRI, dan MST

Nama	Skor MIS	Keterangan	Skor GNRI	Keterangan	Skor MST	Keterangan
RM	3	Tidak Malnutrisi	104	Tidak Malnutrisi	1	Tidak Malnutrisi
AN	4	Tidak Malnutrisi	99	Tidak Malnutrisi	1	Tidak Malnutrisi
UK	4	Tidak Malnutrisi	100	Tidak Malnutrisi	0	Tidak Malnutrisi
YL	12	Malnutrisi Sedang	85	Malnutrisi Sedang	3	Malnutrisi
AM	5	Malnutrisi Ringan	93	Malnutrisi Ringan	1	Malnutrisi
MRG	6	Malnutrisi Ringan	95	Malnutrisi Ringan	2	Malnutrisi
MYT	11	Malnutrisi Sedang	89	Malnutrisi Sedang	2	Malnutrisi
SBT	11	Malnutrisi Sedang	88	Malnutrisi Sedang	2	Malnutrisi
SMR	6	Malnutrisi Ringan	95	Malnutrisi Ringan	2	Malnutrisi
MTF	7	Malnutrisi Ringan	95	Malnutrisi Ringan	2	Malnutrisi

Lampiran 13. Muscle Loss dan Fat Loss

Bilateral Muscle Wasting: Temples



- Look at patient straight on and have them turn their head from side to side
- Inspect for “scooping” or hollowing of the temporal region
- Such signs indicate wasting of the temporalis muscle

Bilateral Muscle Wasting: Deltoids

Normal



Vs.

Severe



Inspect straight on with patient's arms at side and look for:

- “Squaring” of the shoulders
- Loss of roundness at junction of shoulder and neck
- Loss of deltoid muscle at junction of shoulder and arm
- Acromion process may protrude

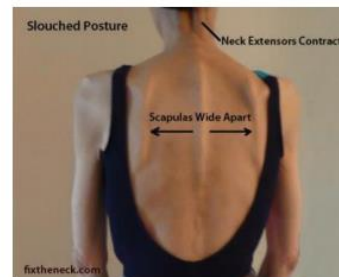
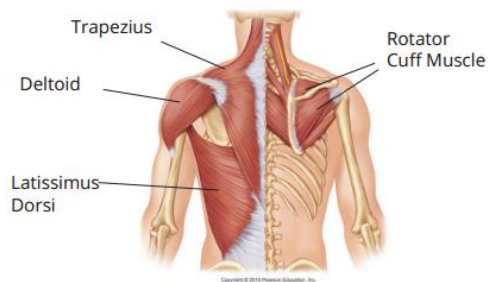
Bilateral Muscle Wasting: Clavicles



- Inspect for prominence of bone
- Clavicle less prominent for women
- Indicates wasting of pectoral and deltoid muscles



Bilateral Muscle Wasting: Scapula



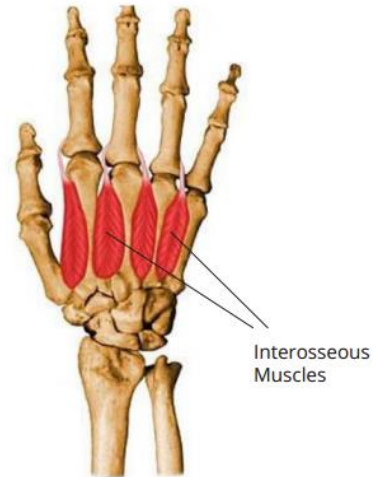
Have patient lift arms and push against hard object:

- Inspect for prominent bones or depression between bones
- Such signs indicate loss of trapezius and deltoid muscles

Bilateral Muscle Wasting: Interosseous

Have patient place their hand on a flat surface with palm facing down:

- Inspect the interosseous muscle between patient's thumb and forefinger by having patient move thumb and forefinger together and apart (like an "ok" sign)
- Palpate (pinch skin) the muscle using your thumb and index finger
- Look for bulged or slightly bulged muscles in well-nourished males and slightly bulged or flat for females



Subcutaneous Fat Loss: Orbital Fat Pads

Normal



Slightly bulged fat pads

Mild-Moderate



Slightly dark circles, somewhat tired look

Severe



Hollow and sunken look, dark circles, loose skin

Subcutaneous Fat Loss: Triceps

Normal



Ample fat tissue between folds of skin

Mild-Moderate



Slightly loose skin; fingers almost touch when pinching skin between fingers

Severe



Loose skin, very little space between skin folds

Lampiran 14. Absensi Penelitian

RUMAH SAKIT TK. II dr. SOEPRAOEN
INSTALASI PENDIDIKAN

ABSENSI PENELITIAN

Nama Peneliti : BERLIANA PUSPITA **NIM** : 1503410049
Judul Penelitian : Kesesuaian penggunaan MIS (Malnutrition Inflammation Score) dan GNRI (Gender Nutrition Risk Index) sebagai alat skrining gizi pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis
Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang
Tempat Penelitian : R. Haemodialisa

NO	HARI/TANGGAL	NAMA UNIT	TTD KA UNIT/NAMA TERANG/STEMPEL
1	Jumat / 27 Juli 2018		HAEMODIALISA
2	Senin / 10 Desember 2018	R. Haemodialisa	RS dr. SOEPRAOEN UNIT HEMODIALISA
3	Selasa / 11 Desember 2018	R. Haemodialisa	HAEMODIALISA
4	Senin / 16 Desember 2018	R. Haemodialisa	HAEMODIALISA

Catatan: Data hasil penelitian harus dipresentasikan dahulu di Instaldik dengan dihadiri Ka Ru/Ka Pol/Pimpinan Unit tempat dilakukannya pengambilan data sebelum dipresentasikan di institusi pendidikan/kampus.

Lampiran 15. Formulir Kuisisioner Identitas Pasien

Identitas Pasien

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :
No. Telp :
Berat Badan :
Tinggi Badan :
Diagnosis Penyakit :
Frekuensi menjalani terapi hemodialisis :/minggu

Lampiran 16. Uji Laboratorium untuk Skrining



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
 Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
 Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
 dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO RM : 00 NO SAMPEL : 10018
 NAMA : M TANGGAL TERIMA : 11/12/2018 (09:45:00)
 TGL LAHIR : 64 TAHUN TANGGAL ACC : 11/12/2018 (11:01:00)
 RUANG : CEK LAB STATUS : PLB
 DOKTER : -

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
TIBC	137	(120 - 470 ug/dl)
FAALHATI		
Albumin (BCG)	2,81	(3,6 - 5,2 g / dl)

CATATAN : Rp 145.000 Malang, 11-Dec-2018
 ACC Petugas

(dr. Tiwik E, SpPK, M. Kes)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi Instalasi laboratorium



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO RM : 00 NO SAMPEL : 1 [] 018
NAMA : R [] TANGGAL TERIMA : 17/12/2018 (12:10:00)
TGL LAHIR : 59 TAHUN TANGGAL ACC : 17/12/2018 (14:03:00)
RUANG : CEK LAB STATUS : PLB
DOKTER : -

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
TIBC	264	(120 - 470 ug/dl)
FAALHATI		
Albumin (BCG)	4,07	(3,6 - 5,2 g / dl)

CATATAN : Rp 145.000 Malang, 17-Dec-2018
ACC Petugas


LABORATORIUM KLINIK
(dr. Tiwik E, SpPK, M. Kes)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi instalasi laboratorium