

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: ZULPAH
		Nomor RM	: 054346
		Tgl Lahir	: 1988-09-13 36 tahun 6 bulan 11 hari
		Jenis Kelamin	: Perempuan
		Tanggal Masuk	: 20-03-2025 02:22:22
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: Umum
		Dokter	: dr. Arief Kurniawan Siregar, Sp. PD

ANAMNESIS	: Auto Anamnesa
------------------	-----------------

Keluhan Utama	: Sesak Nafas (+), Batuk (+), Dahak purulent (+), Nyeri dada (+), Riwayat Demam (+) Mual (+), Muntah (-), Tidak selera makan Neri perut kanan atas (+), Mual (+), Muntah (+) Tidak selera makan.
Riwayat Penyakit Sekarang	: -
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Pengobatan	: -
Riwayat Alergi	: -

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 22x/ i x/menit Nadi : 80 x / i x/menit Tekanan Darah : 120/80 mmhg mmHg Suhu : 36,5 c °C BB : 50 Kg, TB : 155 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : tidak ada, Lama Kejang : tidak ada	
Sistem Penglihatan	
• Mata : Simetris • Pupil : Isokor • Refeleks Cahaya : Positif • Konjungtiva : Pucat • Palpebra : Pucat • Menggunakan Alat Bantu : Tidak	
Sistem Penghidu dan Pendengaran	
1. Penghidu ◦ Tulang hidung dan poisis septum nasi : Simetris ◦ Mukoa : Lembab ◦ Sekret : Tidak Ada 2. Pendengaran ◦ Bentuk Telinga : Simetris ◦ Sekret Tidak Ada ◦ Alat Bantu : Tidak	

Sistem Pernapasan	
• Bentuk Dada : Simetris • Sesak Napas : Tidak • Alat Bantu Nafas : Tidak Ada • Batuk : Tidak Ada • Pernafasan Cuping Hidung : Tidak • Suara Nafas :	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Irreguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : , Jumlah Drain : tidak ada Warna : tidak ada • Mual : Ya • Muntah : Ya • Terpasang NGT : • BAB : 1 x/hari, Konsistensi BAB : Padat	
Sistem Perkemihan	
• Kebersihan Genitalia : Bersih • Nyeri BAK : Tidak • Anuria : Tidak • Oliguria : Tidak • Poliuria : Tidak • Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : 2500 cc cc/hari, Parental : : 500 cc/hari	
Sistem Inegumen	
• Pengkajian Luka Operasi ◦ Jenis : tidak ada, Status : Normal ◦ Tanggal Operasi : ◦ Jenis Operasi : tidak ada ◦ Lokasi : tidak ada ◦ Drain : Tidak Ada, Jumlah : tidak ada, Warna : tidak ada • Pengkajian Luka Non Operasi ◦ Luka : Tidak ◦ Lokasi : tidak ada ◦ Eksudat : Tidak ◦ Urtikaria : Tidak • Luka Bakar : Tidak ◦ Derajat : tidak ada ◦ Luas : tidak ada % • Dekubitus : Tidak	
Sistem Endokrin	

• Pembesaran kelenjar tyorid : Tidak • Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak • Hiperglikemia : Tidak • Hipoglikemia : Tidak • Kondisi DM ◦ Luka Ganggrene : tidak ada ◦ Jenis Luka : tidak ada ◦ Lama Luka : tidak ada ◦ Warna : tidak ada ◦ Kedalaman : tidak ada	
--	--

Psiko-Sosio-Kultural-Spritual dan Ekonomi	
Status Psikologis	: Tenang
Status Ekonomi	: Baik
Status Sosial	: Baik
Tinggal Bersama Keluarga	: Ya
Kegiatan Beribadah	: Kadang
Kebutuhan Spiritual Khusus/Kepercayaan/Nilai Budaya	: Islam
Status Mental	: Sadar dan orientasi baik

Assemen Resiko Jatuh-Fungsional dan Awal Nyeri	
Tidak Seimbang/Sempoyong	: Tidak
Jalan dengan Alat Bantu	: Tidak
Menopang Saat Duduk	: Tidak
Hasil	: Tidak Beresiko (Tidak ditemukan a dan b)
Dilaporkan	: 21:55

Skrining Gizi Berdasarkan Malnutrion Screening Tools (MST)	Skor
1. Apakah pasien mengalami penurunan BB yang tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir ? Tidak Ada Penurunan Berat Badan	
2. Apakah asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan : Tidak	
Pasien dengan diagnosa khusus : tidak ada	
Total Skor	
Catatan : bila skor 2, pasien beresiko malnutrisi, lapor ke Dietisien tanggal pukul Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietsien Pukul WIB	

Prioritas Masalah
1.

Kwala Gunung, 20 March 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 20 March 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

dr. Arief Kurniawan Siregar, Sp. PD
Dokter