

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: ABDUL RAJAB
		Nomor RM	: 051460
		Tgl Lahir	: 1998-06-01 26 tahun 8 bulan 4 hari
		Jenis Kelamin	: Laki Laki
		Tanggal Masuk	: 25-01-2025 14:38
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: BPJS Kesehatan
		Dokter	: dr .DEDE GUNAWAN M.Ked(Paru), Sp.P, FISIR

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

Keluhan Utama	: demam sejak 1 bulan, demam naik turun, osnjuga mengeluhkan nyeri uku hati, kadang teraba keras di ulu hati, nyeri kepala (+), batuk lebih kurang 2 minggu, batuk berdahak berwarna putih, os juga mengeluhkan sariawan diseluruh mulut sejak 3 hari, ketika makan os merasa ada yang mengganjal di kerongkongan
Riwayat Penyakit Sekarang	: tidak ada
Riwayat Penyakit Dahulu	: tidak ada
Riwayat Pengobatan	:
Riwayat Alergi	: tidak ada

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 22x/ i x/menit Nadi : 80 x / i x/menit Tekanan Darah : 110/80 mmhg mmHg Suhu : 37,8 °C BB : 35 Kg, TB : 160 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 - o Tulang hidung dan poisis septum nasi : Simetris - o Mukoa : Lembab - o Sekret : Ada 2. Pendengaran - o Bentuk Telinga : Simetris - o Sekret Ada - o Alat Bantu : Tidak	
Sistem Pernapasan	
• Bentuk Dada : Simetris • Sesak Napas : Tidak • Alat Bantu Nafas : Tidak Ada • Batuk : Ada • Pernafasan Cuping Hidung : Tidak • Suara Nafas : Rochi	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Ya • Irama jantung : Reguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : Soepel, Jumlah Drain : tidak ada Warna : tidak ada • Mual : Tidak • Muntah : Tidak • Terpasang NGT : Tidak • 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 : 1500 cc cc/hari, Parental : : 400 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	: Selalu
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	: Ya 16:47

Skrining Gizi Berdasarkan Malnutrition 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, 25 January 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 25 January 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

dr .DEDE GUNAWAN M.Ked(Paru), Sp.P, FISR
Dokter