

 <p style="text-align: center;"><b>ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP</b></p>	Nama Pasien	: MARIA SAURINA SINAGA
	Nomor RM	: 051918
	Tgl Lahir	: 1953-10-20 71 tahun 3 bulan 24 hari
	Jenis Kelamin	: Perempuan
	Tanggal Masuk	: 13-02-2025 17:30
	Tanggal Pulang	: 13-02-2025
	Jaminan	: Umum
	Dokter	: dr. ARIEF KURNIAWAN SIREGAR, Sp. PD

<b>ANAMNESIS</b>	: Auto Anamnesa
------------------	-----------------

Keluhan Utama	: Nyeri perut kanan (+) Mual (+), Muntah (+) Muka pucat (+), Hoyong (+)
Riwayat Penyakit Sekarang	: -
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Pengobatan	: -
Riwayat Alergi	: -

<b>PEMERIKSAAN FISIK</b>	
<b>Tanda Vital</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>
Pernafasan : 22x/ i x/menit Nadi : 80 x / i x/menit Tekanan Darah : 120/80 mmhg mmHg Suhu : 36,5 c °C BB : 55 Kg, TB : 155 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : , Lama Kejang :	
<b>Sistem Penglihatan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mata : Simetris</li> <li>• Pupil : Isokor</li> <li>• Refleksi Cahaya : Positif</li> <li>• Konjungtiva : Pucat</li> <li>• Palpebra : Pucat</li> <li>• Menggunakan Alat Bantu : Tidak</li> </ul>	
<b>Sistem Penghidu dan Pendengaran</b>	

<p>1. Penghidu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tulang hidung dan poisis septum nasi : Simetris</li> <li>○ Mukoa : Lembab</li> <li>○ Sekret : Tidak Ada</li> </ul> <p>2. Pendengaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bentuk Telinga : Simetris</li> <li>○ Sekret Tidak Ada</li> <li>○ Alat Bantu : Tidak</li> </ul>	
<b>Sistem Pernapasan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bentuk Dada : Simetris</li> <li>● Sesak Napas : Tidak</li> <li>● Alat Bantu Nafas : Tidak Ada</li> <li>● Batuk :</li> <li>● Pernafasan Cuping Hidung : Tidak Ada</li> <li>● Suara Nafas : Tidak</li> </ul>	
<b>Sistem Kardiovaskular</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Akral dingin : Tidak</li> <li>● Kulit pucat : Tidak</li> <li>● Irama jantung : Reguler</li> <li>● Ortopnoe : Tidak</li> <li>● Edema : Tidak</li> </ul>	
<b>Sistem Pencernaan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Perut : Bersih</li> <li>● Tenggorokan : Nyeri Menelan</li> <li>● Abdomen : : Soepel, Jumlah Drain : tidak ada Warna : tidak ada</li> <li>● Mual : Tidak</li> <li>● Muntah : Tidak</li> <li>● Terpasang NGT : Tidak</li> <li>● BAB : 1 x/hari, Konsistensi BAB : Lunak</li> </ul>	
<b>Sistem Perkemihan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kebersihan Genitalia : Bersih</li> <li>● Nyeri BAK : Tidak</li> <li>● Anuria : Tidak</li> <li>● Oliguria : Tidak</li> <li>● Poliuria : Tidak</li> <li>● Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : 2500 cc cc/hari, Parental : : 500 cc/hari</li> </ul>	
<b>Sistem Inegumen</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengkajian Luka Operasi <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Jenis : tidak ada, Status : Normal</li> <li>◦ Tanggal Operasi :</li> <li>◦ Jenis Operasi : tidak ada</li> <li>◦ Lokasi : tidak ada</li> <li>◦ Drain : Tidak Ada, Jumlah : tidak ada, Warna : tidak ada</li> </ul> </li> <li>• Pengkajian Luka Non Operasi <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Luka : Tidak</li> <li>◦ Lokasi : tidak ada</li> <li>◦ Eksudat : Tidak</li> <li>◦ Urtikaria : Tidak</li> </ul> </li> <li>• Luka Bakar : Tidak <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Derajat : tidak ada</li> <li>◦ Luas : tidak ada %</li> </ul> </li> <li>• Dekubitus : Tidak</li> </ul>	
<b>Sistem Endokrin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembesaran kelenjar tyorid : Tidak</li> <li>• Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak</li> <li>• Hiperglikemia : Tidak</li> <li>• Hipoglikemia : Tidak</li> <li>• Kondisi DM <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Luka Ganggrene : tidak ada</li> <li>◦ Jenis Luka :</li> <li>◦ Lama Luka :</li> <li>◦ Warna : tidak ada</li> <li>◦ Kedalaman : tidak ada</li> </ul> </li> </ul>	

<b>Psiko-Sosio-Kultural-Spiritual dan Ekonomi</b>	
Status Psikologis	: Tenang
Status Ekonomi	: Cukup
Status Sosial	: Baik
Tinggal Bersama Keluarga	: Ya
Kegiatan Beribadah	: Selalu
Kebutuhan Spiritual Khusus/Kepercayaan/Nilai Budaya	:
Status Mental	: Sadar dan orientasi baik

<b>Assemen Resiko Jatuh-Fungsional dan Awal Nyeri</b>	
Tidak Seimbang/Sempoyong	: Tidak
Jalan dengan Alat Bantu	: Tidak
Menopang Saat Duduk	: Tidak
Hasil	: Tidak Beresiko (Tidak ditemukan a dan b)
Dilaporkan	: 22:27

<b>Skrining Gizi Berdasarkan Malnutrition Screening Tools (MST)</b>	<b>Skor</b>
---	-------------

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	
<b>Total Skor</b>	
Catatan : bila skor 2, pasien beresiko malnutrisi, lapor ke Dietisien tanggal pukul Sudah dibaca dan diketahui oleh <b>Dietsien</b> Pukul WIB	

<b>Prioritas Masalah</b>
1.

Kwala Gunung, 13 February 2025  
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 13 February 2025  
Verifikasi DPJP

Perawat

**dr. ARIEF KURNIAWAN SIREGAR, Sp. PD**  
Dokter