

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: AYU FITRI HIDAYAH
		Nomor RM	: 051897
		Tgl Lahir	: 2005-11-03 19 tahun 3 bulan 10 hari
		Jenis Kelamin	: Perempuan
		Tanggal Masuk	: 13-02-2025 16:00
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: BPJS
		Dokter	: dr. HENDRI SIMANJUNTAK, Sp. OG

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

Keluhan Utama	: keluar darah dari kemaluan yang dialami os sejak 3 hari ini, os ganti pembalut 1x hari ini, flek darah kehitaman bercampur dengan air lendir (+).
Riwayat Penyakit Sekarang	: keluar darah dari kemaluan yang dialami os sejak 3 hari ini, perut terasa mulas (+), darah keluar flek kehitaman bercampur dengan air dan lendir (+).
Riwayat Penyakit Dahulu	: tidak ada
Riwayat Pengobatan	:
Riwayat Alergi	: Tidak ada

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 20 x/menit Nadi : 80 x/menit Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,7 °C BB : 51 Kg, TB : 155 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : , Lama Kejang :	
Sistem Penglihatan	
• Mata : Simetris • Pupil : Isokor • Refleksi Cahaya : Positif • Konjungtiva : Merah Muda • Palpebra : Merah Muda • 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 : • Pernafasan Cuping Hidung : Tidak Ada • Suara Nafas : Tidak	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Irreguler • Ortopnoe : Tidak • Edema :	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : Soepel, Jumlah Drain : Warna : • Mual : • Muntah : • Terpasang NGT : Tidak • BAB : x/hari, Konsistensi BAB : Tidak	
Sistem Perkemihan	
• Kebersihan Genitalia : Bersih • Nyeri BAK : • Anuria : Tidak • Oliguria : • Poliuria : • Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : cc/hari, Parental : : cc/hari	
Sistem Inegumen	

• Pengkajian Luka Operasi ◦ Jenis : , Status : ◦ Tanggal Operasi : ◦ Jenis Operasi : ◦ Lokasi : ◦ Drain : , Jumlah : , Warna : • Pengkajian Luka Non Operasi ◦ Luka : Tidak ◦ Lokasi : ◦ Eksudat : ◦ Urtikaria : Tidak • Luka Bakar : Tidak ◦ Derajat : Tidak ◦ Luas : % • Dekubitus :	
Sistem Endokrin	
• Pembesaran kelenjar tyorid : Tidak • Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak • Hiperglikemia : Tidak • Hipoglikemia : Tidak • Kondisi DM ◦ Luka Ganggrene : ◦ Jenis Luka : ◦ Lama Luka : ◦ Warna : ◦ Kedalaman :	

Psiko-Sosio-Kultural-Spritual dan Ekonomi	
Status Psikologis	: Tenang
Status Ekonomi	:
Status Sosial	:
Tinggal Bersama Keluarga	: Baik
Kegiatan Beribadah	: Tidak Ada
Kebutuhan Spiritual Khusus/Kepercayaan/Nilai Budaya	:
Status Mental	:

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	: Tidak 16:45:49

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	0

2. Apakah asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan : Tidak	0
Pasien dengan diagnosa khusus :	
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, 13 February 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 13 February 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

dr. HENDRI SIMANJUNTAK, Sp. OG
Dokter