

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: MARCELLINO NATHANAEL GULTOM
		Nomor RM	: 051222
		Tgl Lahir	: 2024-09-20 0 tahun 4 bulan 1 hari
		Jenis Kelamin	: Laki Laki
		Tanggal Masuk	: 21-01-2025 11:36
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: BPJS Kesehatan
		Dokter	: dr. SERASIAMY RITONGA, Sp.A

ANAMNESIS	: Allo Anamnesa
------------------	-----------------

Keluhan Utama	: bab cair (mencret) dialami pasien sejak 3 hari yang lalu. bab sebanyak 5 x sehari. bayi terlihat lemas (+) Tidak mau minum (+) mata cekung (+)
Riwayat Penyakit Sekarang	: pasien diantar oleh orang tua nya dengan keluhan bab cair (mencret) sebanyak 5 kali sehari.
Riwayat Penyakit Dahulu	: Tidak ada
Riwayat Pengobatan	: Tidak ada
Riwayat Alergi	: Tidak ada

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 40x/i x/menit Nadi : 141 x/menit Tekanan Darah : mmHg Suhu : 37 °C BB : 4,4 Kg, TB : 50 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : Tidak ada, Lama Kejang : Tidak ada	
Sistem Penglihatan	
• Mata : Simetris • Pupil : Isokor • Refeleks 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 : Tidak Ada 2. Pendengaran - o Bentuk Telinga : Simetris - o Sekret Tidak Ada - o 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 : Vesiculer	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Irreguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : Drain Tidak Ada, Jumlah Drain : Tidak ada Warna : Tidak ada • Mual : Tidak • Muntah : Tidak • Terpasang NGT : Tidak • BAB : 5x x/hari, Konsistensi BAB : Cair Lendir/Darah	
Sistem Perkemihan	
• Kebersihan Genitalia : Bersih • Nyeri BAK : Tidak • Anuria : Tidak • Oliguria : Tidak • Poliuria : Tidak • Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : 150cc cc/hari, Parental : : cc/hari	
Sistem Inegumen	

• Pengkajian Luka Operasi ◦ Jenis : Tidak ada, Status : Normal ◦ Tanggal Operasi : ◦ Jenis Operasi : ◦ Lokasi : Tidak ada ◦ Drain : Tidak Ada, Jumlah : Tidak ada, Warna : • 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	: Tidak Pernah
Kebutuhan Spiritual Khusus/Kepercayaan/Nilai Budaya	: Kristen
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	:
Dilaporkan	: Ya 14:22

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 :	
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, 21 January 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 21 January 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

dr. SERASIAMY RITONGA, Sp.A
Dokter