

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: AMAN SYAH
		Nomor RM	: 003795
		Tgl Lahir	: 1959-07-01 65 tahun 6 bulan 19 hari
		Jenis Kelamin	: Laki Laki
		Tanggal Masuk	: 14-01-2025 13:30
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: BPJS Kesehatan
		Dokter	: dr .DEDE GUNAWAN M.Ked(Paru), Sp.P, FISR

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

Keluhan Utama	: sesak nafas, batuk (+) dahak (+) riw ht (+) riw riew oat (+)
Riwayat Penyakit Sekarang	: -
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Pengobatan	: -
Riwayat Alergi	: -

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 28 x/menit Nadi : 123 x/menit Tekanan Darah : 140/90mmhg mmHg Suhu : 36,5 °C BB : 55 Kg, TB : 158 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : tidak ada, Lama Kejang : tidak ada	
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 : Ya • Alat Bantu Nafas : Nasal canule , Jumlah Oksigen : 3 Liter/Menit • Batuk : Ada • Pernafasan Cuping Hidung : Ya • Suara Nafas : Rochi	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Irreguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : Soepel, Jumlah Drain : Warna : • Mual : • Muntah : • Terpasang NGT : Ya • BAB : Tidak x/hari, Konsistensi BAB : Tidak	
Sistem Perkemihan	
• Kebersihan Genitalia : Bersih • Nyeri BAK : Tidak • Anuria : Tidak • Oliguria : Tidak • Poliuria : Tidak • Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : 2500 cc cc/hari, Parental : : 1500 cc/hari	
Sistem Inegumen	

• Pengkajian Luka Operasi ◦ Jenis : tidak ada, Status : Normal ◦ Tanggal Operasi : ◦ Jenis Operasi : ◦ Lokasi : ◦ Drain : tidak ada, Jumlah : Tidak Ada, Warna : tidak ada • Pengkajian Luka Non Operasi ◦ Luka : ◦ Lokasi : ◦ Eksudat : Tidak ◦ Urtikaria : tidak ada • Luka Bakar : Tidak ◦ Derajat : Tidak ◦ Luas : Tidak % • Dekubitus : tidak ada	
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	: Tidak 18:13

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, 14 January 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 14 January 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

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