

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: MAIZATUL ANNISAK
		Nomor RM	: 051103
		Tgl Lahir	: 2000-09-08 24 tahun 4 bulan 7 hari
		Jenis Kelamin	: Laki Laki
		Tanggal Masuk	: 15-01-2025 11:02
		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(+) yg dialami os sejak. 1 bln ini,sesak nafas bersifat hilang timbul.lemas(+)
Riwayat Penyakit Sekarang	:
Riwayat Penyakit Dahulu	:
Riwayat Pengobatan	:
Riwayat Alergi	:

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 34x/i x/menit Nadi : 130x/i x/menit Tekanan Darah : 100/60mmhg mmHg Suhu : 38,5c °C BB : 34kg Kg, TB : 166cm cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : , Lama Kejang :	
Sistem Penglihatan	
• Mata : Simetris • Pupil : Isokor • Refleksi 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 : Tidak Ada 2. Pendengaran - o Bentuk Telinga : Simetris - o Sekret Tidak Ada - o Alat Bantu : Tidak	
Sistem Pernapasan	
• Bentuk Dada : Simetris • Sesak Napas : Ya • Alat Bantu Nafas : Nasal canule , Jumlah Oksigen : 2 Liter/Menit • Batuk : 3lpm • Pernafasan Cuping Hidung : Ada • Suara Nafas : Ya	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Irreguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : , Jumlah Drain : Warna : • Mual : • Muntah : • Terpasang NGT : • 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 : 200 cc/hari, Parental : : 300 cc cc/hari	
Sistem Inegumen	

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

Psiko-Sosio-Kultural-Spiritual dan Ekonomi	
Status Psikologis	:
Status Ekonomi	:
Status Sosial	:
Tinggal Bersama Keluarga	:
Kegiatan Beribadah	:
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	: 09:40

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, 15 January 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 15 January 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

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