

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien	: TIORLI MANIK
		Nomor RM	: 011093
		Tgl Lahir	: 1952-02-24 72 tahun 10 bulan 13 hari
		Jenis Kelamin	: Perempuan
		Tanggal Masuk	: 04-01-2025 19:00
		Tanggal Pulang	: 01-01-1970
		Jaminan	: BPJS Kesehatan
		Dokter	: dr. HENRY SIBARANI, M. Kes, M. Ked, Sp. PD

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

Keluhan Utama	: Muka pucat dan mual muntah (+) dialami lebih kurang 7 hari SMRS
Riwayat Penyakit Sekarang	: -
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Pengobatan	: -
Riwayat Alergi	: -

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	Masalah Keperawatan
Pernafasan : 22x/ i x/menit Nadi : 90x/i x/menit Tekanan Darah : 120/80 mmhg mmHg Suhu : 36,5 c °C BB : 60 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 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 Ada • Suara Nafas : Tidak	
Sistem Kardiovaskular	
• Akral dingin : Tidak • Kulit pucat : Tidak • Irama jantung : Reguler • Ortopnoe : Tidak • Edema : Tidak	
Sistem Pencernaan	
• Perut : Bersih • Tenggorokan : Nyeri Menelan • Abdomen : : , Jumlah Drain : Warna : • Mual : • Muntah : • Terpasang NGT : Ya • BAB : Ya x/hari, Konsistensi BAB : Ya	
Sistem Perkemihan	
• Kebersihan Genitalia : Bersih • Nyeri BAK : Tidak • Anuria : Tidak • Oliguria : Tidak • Poliuria : Tidak • Kemampuan berkemih : Spontan, Intake Cairan : 2500 cc cc/hari, Parental : : 500 cc/hari	
Sistem Inegumen	

• Pengkajian Luka Operasi ◦ Jenis : tidak ada, Status : Normal ◦ Tanggal Operasi : 2025/01/20 ◦ Jenis Operasi : tidak ada ◦ Lokasi : tidak ada ◦ Drain : Tidak Ada, Jumlah : 0, Warna : Tidak Ada • Pengkajian Luka Non Operasi ◦ Luka : Tidak ◦ Lokasi : Tidak Ada ◦ Eksudat : Tidak ◦ Urtikaria : Tidak • 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 10:45

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, 04 January 2025
Perawat yang mengkaji

Kwala Gunung, 04 January 2025
Verifikasi DPJP

Perawat

dr. HENRY SIBARANI, M. Kes, M. Ked, Sp. PD
Dokter