RI-20250512136

	ASESMEN AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP	Nama Pasien : MUHAMMAD YUSUP Nomor RM : 055245 Tgl Lahir : 1962-06-30 62 tahun 10 bulan 20 hari Jenis Kelamin : Laki Laki Tanggal Masuk : 12-05-2025 17:37:25 Tanggal Pulang : 01-01-1970 Jaminan : BPJS Kesehatan Dokter : dr. Arief Kurniawan Siregar, Sp. PD

ANAMNESIS	:	Auto Anamnesa

Keluhan Utama	:	Nyeri ulu hati, tidak bisa BAB sudah 1 minggu ini
Riwayat Penyakit Sekarang	:	-
Riwayat Penyakit Dahulu	:	-
Riwayat Pengobatan	:	-
Riwayat Alergi	:	-

PEMERIKSAAN FISIK	
Tanda Vital	**Masalah Keperawatan**
Pernafasan : 22 x/menit Nadi : 88 x/menit Tekanan Darah : 140/70 mmHg Suhu : 36 ^{O}C BB : 70 Kg, TB : 160 cm Kesadaran : Compos Mentis Riwayat Kejang : Tidak, Kapan : , Lama Kejang :	
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
  ○ Tulang hidung dan poisis septum nasi : Simetris
  ○ Mukoa : Lembab
  ○ Sekret : Tidak Ada
2. Pendengaran
  ○ Bentuk Telinga : Simetris
  ○ Sekret Ada
  ○ 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 : 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 : 2000 cc cc/hari, Parental : : cc/hari	
Sistem Inegumen	

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

Sistem Endorkrin	

• 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 :
  ○ Kedalaman :	

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	:	-
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 ditermukan a dan b)
Dilaporkan	:	Ya 21:52

Skrining Gizi Berdasarkan Malnutrion 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 Dietisen tanggal pukul Sudah dibaca dan diketahui oleh **Dietsien** Pukul WIB	

Prioritas Masalah
1.

Kwala Gunung, 12 May 2025
Perawat yang mengkaji

Perawat

Kwala Gunung, 12 May 2025
Verifikasi DPJP

dr. Arief Kurniawan Siregar, Sp. PD
Dokter