

	PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA Jalan Dewi Sartika No.2 Sukarasa Tangerang RT.001, RT.001/RW.001, Sukarasa, Kec. Tangerang, Kota Tangerang, Banten 15111 Telp. (0274) 371195 Fax. (0274) 385769	No. RM : 001175 Nama : SYAFNA (P) Tgl lahir : 09-06-1971
	AssesmenRj	

PENGKAJIAN KEPERAWATAN/KEBIDANAN																																
Tanggal : 19-Aug-2024 Mulai Pukul :15:33 WIB	Skala Nyeri																															
Aktivitas :	<table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td colspan="3">Ringan</td><td colspan="3">Sedang</td><td colspan="4">Berat</td></tr></table>										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Ringan			Sedang			Berat			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																						
	Ringan			Sedang			Berat																									
Alat Bantu Jalan :	Lokasi Nyeri																															
Keluhan : tangan dan kaki gatel ada kemerahan sudah 1 bulan lebih	Jenis Nyeri																															
Alergi Obat : Tidak ada	Skor ESI																															
Alergi Makanan : Tidak ada																																
Penunjanag lain : -																																

Vital Sign	BB	TB	TD	Heart Rate	RR	Temp
	61 kg	160 cm	120/89 mmHg	80 x/mnt	20 x/mnt	36.1°C

RISIKO JATUH (Morse)		
##	Kriteria	Hasil
1	Jatuh dalam 3 bulan terakhir	Tidak
2	Ada diagnosis sekunder	Tidak
3	Bantuan berjalan	
4	IV/heparin lock	Tidak
5	Cara berjalan/berpindah	
6	Status mental	Mengetahui kemampuan diri
	Hasil	()

PSIKOSOSIAL/SPIRITUAL					
1	Kesadaran		9	Proses Pikir	
2	Sikap Tingkah Laku		10	Persepsi	
3	Rawat Diri		11	Insight	
4	Orientasi		12	Koping	
5	Afek		13	SIRS	
6	Mood		14	Memori	
7	Bentuk Pikir		15	Perhatian	
8	Isi Pikir		16	Motorik	

Keluhan	Pemeriksaan Fisik
tangan dan kaki gatel ada kemerahan sudah 1 bulan lebih	-

Diagnosis Keperawatan	Intervensi Keperawatan
-	-

Pengkajian Fungsional		
No.	Item yang dinilai	Keterangan
1.	Makan (feeding)	Tidak mampu
2.	Mandi (bathing)	Tergantung orang lain
3.	Perawatan diri (grooming)	Membutuhkan bantuan orang lain
4.	Berpakaian (dressing)	Tergantung orang lain
5.	Buang air kecil (bladder)	Inkontenesia/pakai kateter/tidak terkontrol
6.	Buang air besar (bowel)	inkontenesia (tidak teratur/perlu enema)
7.	Penggunaan toilet	Tergantung orang lain
8.	Transfer	Tidak mampu
9.	Mobilitas	Immobile (tidak mampu)

PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA Jalan Dewi Sartika No.2 Sukarasa Tangerang RT.001, RT.001/RW.001, Sukarasa, Kec. Tangerang, Kota Tangerang, Banten 15111 Telp. (0274) 371195 Fax. (0274) 385769 AssesmenRj	No. RM : 001175 Nama : SYAFNA (P) Tgl lahir : 09-06-1971
--	--

Pengkajian Fungsional		
No.	Item yang dinilai	Keterangan
10.	Naik turun tangga	Tidak mampu
Hasil		

Kebutuhan Edukasi		
No.	Deskripsi	Jawaban
1.	Kebutuhan edukasi ?	Tidak

Perencanaan Pemulangan Pasien		
No.	Deskripsi	Jawaban
1.	Usia lebih dari 65 tahun dengan gangguan fungsional	
2.	Keterbatasan mobilitas	
3.	Memerlukan perawatan atau pengobatan lanjutan	
4.	Memerlukan bantuan untuk aktivitas	
4.	Pasien dengan penyakit kompleks dan pemberi asuhan tidak mampu merawat pasien saat pulang	

Skrinning Pasien yang Memerlukan Pelaksanaan MPP-R		
No.	Deskripsi	Jawaban
1.	Pasien dengan fungsi kognitif rendah	
2.	Pasien dengan resiko tinggi (DNR, peralatan bantuan hidup dasar atau koma, penyakit menular yang berpotensi menjadi kejadian luar biasa)	
3.	Pasien dengan riwayat penggunaan alat medis dimasa lalu yang berpotensi mempengaruhi kesehatan saat ini	
4.	Pasien dengan riwayat gagguan mental, upaya bunuh diri, krisis keluarga	
4.	Pasien dengan kondisi terlantar, tinggal sendiri, narkoba	
5.	Pasien dengan complain tinggi	
6.	Pasien dengan perkiraan asuhan biaya tnggi dan masalah finansial	



Tanggal: 19-Aug-2024
Pengkajian selesai pukul : 07:00 WIB
Perawat/Bidan

Fitra Nuriani