



AssesmenRJ

**PENGKAJIAN KEPERAWATAN/KEBIDANAN**

|                                              |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----------------------------------------------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Tanggal : 26-Aug-2024 Mulai Pukul :09:24 WIB | Skala Nyeri  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Aktivitas :                                  |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Alat Bantu Jalan :                           |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Keluhan : TIDAK ADA                          | Lokasi Nyeri |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Alergi Obat : Tidak ada                      | Jenis Nyeri  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Alergi Makanan : Tidak ada                   | Skor ESI     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Penunjanag lain : TIDAK ADA                  |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

|                   |       |        |             |            |          |        |
|-------------------|-------|--------|-------------|------------|----------|--------|
| <b>Vital Sign</b> | BB    | TB     | TD          | Heart Rate | RR       | Temp   |
|                   | 39 kg | 155 cm | 121/84 mmHg | 80 x/mnt   | 20 x/mnt | 36.2°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 |
|                      | <b>Hasil</b>                 | <b>( )</b>                |

| 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 |
|-----------|-------------------|
| TIDAK ADA | TIDAK ADA         |

| Diagnosis Keperawatan | Intervensi Keperawatan |
|-----------------------|------------------------|
| TIDAK ADA             | TIDAK ADA              |

| 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)                      |
| 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 gangguan 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 tinggi dan masalah finansial                                                                        |         |



Tanggal: 26-Aug-2024  
Pengkajian selesai pukul : 07:00 WIB  
Perawat/Bidan

Fitra Nuriani