



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA



TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584

Nama mahasiswa :
Tempat praktek :
Tanggal :

Nama Panti Werdha/ Puskesmas :
Tanggal Pengkajian :
Alamat :

I. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Tanggal Masuk :
Umur :
Jenis Kelamin :
No. Pendaftaram :
Alamat Rumah :
Agama :
Status Perkawinan :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :

II. ALASAN KUNJUNGAN KE PANTI/PUSKESMAS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. RIWAYAT KESEHATAN

Masalah kesehatan:

- Yang pernah dialami:

.....
.....
.....
.....
.....

- Yang dirasakan saat ini:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV. KEBIASAAN SEHARI-HARI

A. Biologis

1. Pola makan

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

2. Pola minum

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

3. Pola tidur

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

4. Pola eliminasi (BAB/BAK)

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

5. Aktivitas sehari-hari

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

6. Rekreasi

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

B. Psikologis

1. Konsep diri

a. Gambaran diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

b. Ideal diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

c. Harga diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

d. Peran diri

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

e. Identitas diri

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

2. Mekanisme koping

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

3. Keadaan emosi

.....

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

C. Sosial

1. Dukungan keluarga

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

2. Hubungan antar keluarga

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

3. Hubungan dengan orang lain

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

D. Spiritual

1. Pelaksanaan ibadah

.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

2. Keyakinan tentang kesehatan

.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

V. PEMERIKSAAN FISIK

| No | Pemeriksaan | Hasil |
|----|---|-------|
| 1 | Keadaan Umum | |
| 2 | Tanda-tanda Vital: - Tekanan Darah - Nadi - Suhu - Pernapasan | |
| 3 | Tinggi Badan | |
| 4 | Berat Badan | |
| 5 | LILA | |
| 6 | Kepala | |
| 7 | Rambut | |
| 8 | Mata: - Sklera - Konjungtiva | |

| | | |
|----|---|--|
| 9 | Telinga | |
| 10 | Hidung | |
| 11 | Mulut/mukosa | |
| 12 | Gigi | |
| 13 | Leher | |
| 14 | Paru-paru <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi | |
| 15 | Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi | |
| 16 | Abdomen <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi | |
| 17 | Ekstremitas | |
| 18 | Turgor kulit | |
| 19 | Sistem neurosensori <ul style="list-style-type: none"> -Kemampuan mengingat -Kemampuan orientasi -Kemampuan koordinasi gerak -Sensasi raba | |

Masalah keperawatan:

.....
.....
.....
.....
.....

VI. INFORMASI PENUNJANG

1. Diagnosa medis :
2. Laboratorium :
-
-
3. Terapi medis :
-
-

Pengkajian status fungsional dengan indeks KATZ

| SKOR | KRITERIA |
|-----------|--|
| A | Kemandirian dalam hal makan , minum,berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi |
| B | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut |
| C | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari kecuali mandi dan satu fungsi tambahan |
| D | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan |
| E | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan |
| F | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian , kekamar kecil dan satu fungsi tambahan |
| G | Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan |
| Lain-lain | Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E atau F |

Pengkajian status koqnitif (SPSMQ : short portable mental status quitionaire)

| Benar | Salah | No | Pertanyaan |
|-------|-------|-------------|---|
| | | 01 | Tanggal berapa hari ini ? |
| | | 02 | Hari apa sekarang ? |
| | | 03 | Apa nama tempat ini? |
| | | 04 | Dimana alamat anda? |
| | | 05 | Berapa umur anda ? |
| | | 06 | Kapan anda lahir ? (Minimal tahun) |
| | | 07 | Siapa presiden Indonesia sekarang ? |
| | | 08 | Siapa presiden Indonesia sebelumnya ? |
| | | 09 | Siapa nama Ibu anda? |
| | | 10 | Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun. |
| | | TOTAL NILAI | |



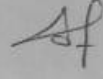


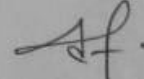
| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

VII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FADAR Nur HIDAYAT
 NIM : 18.906
 Nama Pembimbing I/II : L.Ns. Alice ROSY M.KEP
 R.Ns. Novita Kusumawati M.KEP

| NO | TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | SARAN | TANDA TANGAN |
|----|-----------|------------------|--|---|
| | | Acc judul | |  |
| | 16/2/2020 | BAB I | Perbaiki kata-kata Salah-salah, typo & monev |  |
| | 15/2/2021 | | Alesan lamp perlu ditanda Atkep |  |
| | 17/2/2021 | | Perbaiki typo Perbaiki BAB II |  |
| | 22/2/2021 | | Perbaiki saran |  |
| | 24/2/2021 | | Perbaiki saran saran |  |

