

**DOKUMENTASI**  
**PADA KLIEN MOBILISASI DAN PERAWATAN LUKA DEKUBITUS**  
**DI RUANG PERAWATAN UMUM RS KEPRESIDENAN RSPAD GATOTO**  
**SOEBROTO**



**Penilaian status fungsional (Berdasarkan penilaian Barthel Index)**

<b>NO</b>	<b>FUNGSI</b>	<b>SKOR</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Mengendalikan rangsangan pembuangan tinja	0	Tak terkendali atau tak teratur (perlu pencahar)
		1	Kadang-kadang tak terkendali
		2	Mandiri
2.	Mengendalikan rangsang berkemih	0	Tak terkendali/pake kateter
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1x24 jam)
		2	Mandiri
3.	Membersihkan diri (seka muka, sisir rambut, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain
		1	Mandiri
4.	Penggunaan jamban, masuk dan eluar (melepaskan memakai celana, membersihkan, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan, tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain
		2	Mandiri
5.	Makan	0	Tidak mampu
		1	Perlu ditolong memotong makanan
		2	Mandiri
6.	Berubah sikap dari berbaring ke duduk	0	Tidak mampu
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk
		2	Bantuan (2 orang)
		3	Mandiri
7.	Berpindah/berjalan	0	Tidak mampu
		1	Bisa (pindah) dengan kursi roda
		2	Berjalan dengan bantuan orang
		3	Mandiri
8.	Memakai baju	0	Tergantung orang lain
		1	Sebagian dibantu (misalnya: mengancingbaju)
		2	Mandiri
9.	Naik turun tangga	0	Tidak mampu
		1	Butuh pertolongan
		2	Mandiri
10.	Mandi	0	Tergantung orang lain
		1	Mandiri

<b>Total skor</b>		
<b>Nama dan tanda tangan perawat</b>		

**Hasil Total Skor :**

20 : Mandiri

12 - 19 : Ketergantungan Ringan

9 - 11 : Ketergantungan Sedang

5 - 8 : Ketergantungan Berat

0 - 4 : Ketergantungan Total

## PENGKAJIAN RISIKO JATUH PADA PASIEN DEWASA

Faktor dan resiko jatuh	Skor
<b>USIA</b>	
Kurang dari 60 tahun	0
Antara 60-69 tahun	1
Lebih dari 70 tahun	2
<b>RIWAYAT JATUH</b>	
Tidak pernah jatuh	0
Pernah jatuh < 1 tahun	1
Pernah jatuh > 1 tahun	2
Jatuh pada saat dirawat sekarang	3
<b>AKTIVITAS</b>	
Mandiri	0
ADL dengan alat bantu	1
ADL dibantu penuh	2
<b>MOBILITAS/ MOTORIK</b>	
Mandiri	0
Menggunakan alat	1
Koordinasi/keseimbangan buruk	2
<b>KOGNITIF</b>	
Orientasi baik	0
Kesulitan mengerti perintah	1
Gangguan memori	2
Bingung/Disorientasi	3
<b>POLA BAB/BAK</b>	
Teratur	0
Inkontinensia urin/feces	1
Nokturia	2
Urgensi/ frekuensi	3
<b>DEFISIT SENSORIS</b>	
Kacamata bukan bifocal	0
Kacamata bifocal	1
Gangguan pendengaran	1
Kacamata multifocal	2
Katarak/ Glaucoma	2
Hampir tidak melihat/Buta	3
<b>PENGOBATAN</b>	
Kurang dari 4 jenis dan tidak termasuk yang tersebut	1

dibawah	
Antihipertensi/Hipoglikemia/Antidepresan/Neurotopik	2
Sedative/Psikotropika/Narkotika infuse epidural/Spinal/ Diuretik/Laxativ	3
<b>KOMORDIBITAS</b>	
Diabetes/Cardiac/Isk	1
Gangguan SSP/Stroke/Parkinson	2
Pasca bedah 0-24	3
<b>Total skor</b>	

**Hasil Total Skor :**

0 - 5 : Resiko Rendah

6 - 13 : Resiko Sedang

≥ 14 : Resiko Tinggi

### PENGKAJIAN DEKUBITUS (SKALA NORTON)

SKOR	KONDISI UMUM	(√)	KONDISI MENTAL	(√)	AKTIVITAS	(√)	MOBILITAS	(√)	INKONTINENSIA	(√)	TOTAL SKOR
1	Baik		Waspada		Ambulasi baik		Penuh		Kontinen		
2	Cukup		Apatis		Perlu bantuan		Terbatas		Kadang inkontinen		
3	Lemah		Bingung		Tidak bisa pindah bed		Sangat terbatas		Inkontinen BAK		
4	Sangat lemah		Tak sadar		Tak bergerak		imobilisasi		Inkontinen BAB & BAK		

**KETERANGAN SKOR :**

- 5 : Tidak berisiko
- 6 – 10 : Risiko sedang
- 11 – 15 : Risiko tinggi
- 16 – 20 : Sangat berisiko