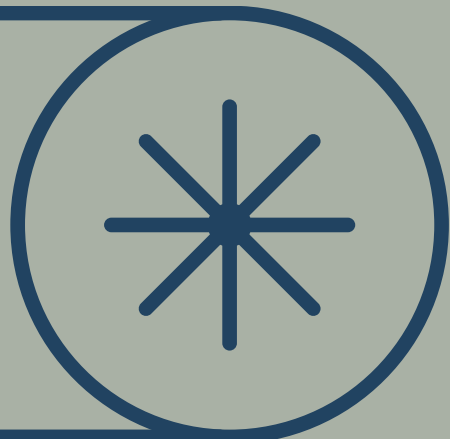


Pengkajian Komprehensif Asuhan Keperawatan Kritis

Septiana Fathonah, S.Kep., Ns.,
M.Kep



Pengkajian Komprehensif:

PENGKAJIAN FISIK

PENGKAJIAN PSIKOLOGIS

PENGKAJIAN SOSIAL

PENGKAJIAN SPIRITUAL



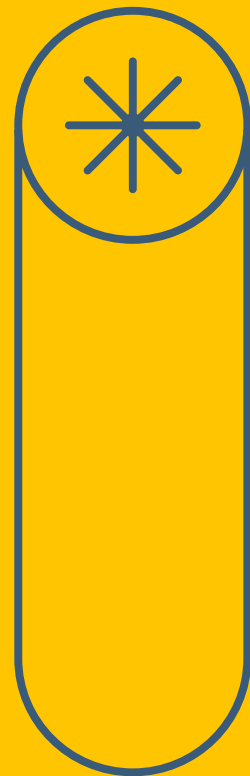


Pengkajian Fisik

Pengkajian Fisik



- Pemeriksaan head-to-toe (neurologis, pernapasan, kardiovaskuler, gastrointestinal, muskuloskeletal, integumen).



- Tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR, Suhu, SpO₂).
- Monitoring invasif (CVP, ICP, ventilator parameter).



- Status cairan & elektrolit.
- Nyeri: lokasi, intensitas, durasi.

Form Pengkajian ICU

I. Identitas Mahasiswa

Nama	:		Tgl Praktikum	:	
NIM	:				

II. Identitas Klien

Nama	Umur
No MR	Jenis Kelamin
Tanggal	Hari rawat ke
Agama	Status
Alergi	BB
Alamat rumah	
Diagnosa medis	

III. Alasan di rawat di ICCU/ICU

--

IV. Riwayat Penyakit

V. Pengkajian fisik dan pengkajian umum

Pernapasan		Kardiovaskuler	
Dx Kep:		Dx Kep:	
Neurologis dan sensori		Muskuloskeletal	
Dx Kep:		Dx Kep:	
Gastrointestinal		Endokrin	
Dx Kep:		Dx Kep:	

Integumen		Nutrisi	
Dx Kep:		Dx Kep:	
Gastrointestinal		Lain-lain	
Dx Kep:		Dx Kep:	

VI. Terapi/Program medis

[illegible]

VII. Hasil pemeriksaan diagnostik

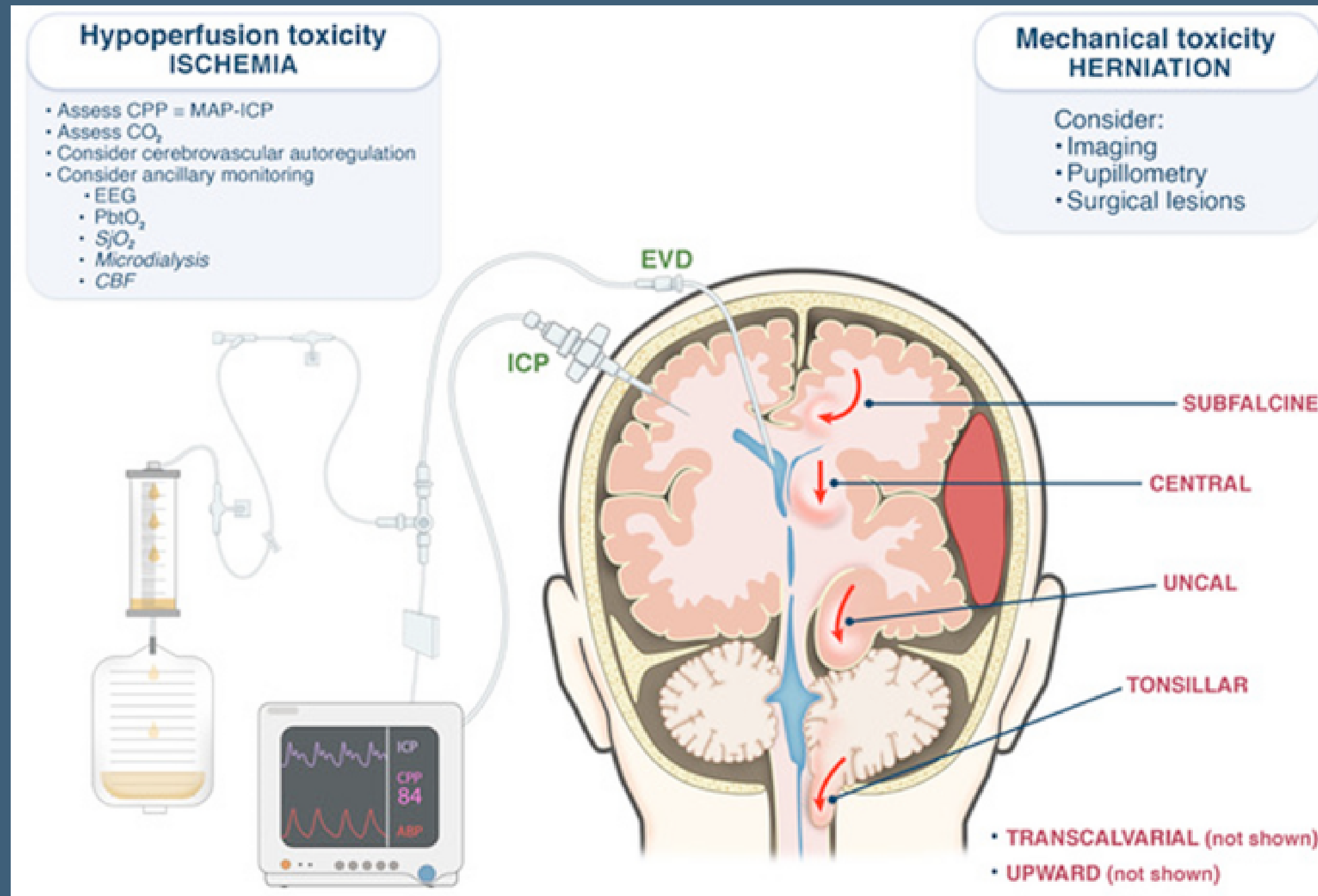
VIII. Monitoring tiap jam

[illegible]

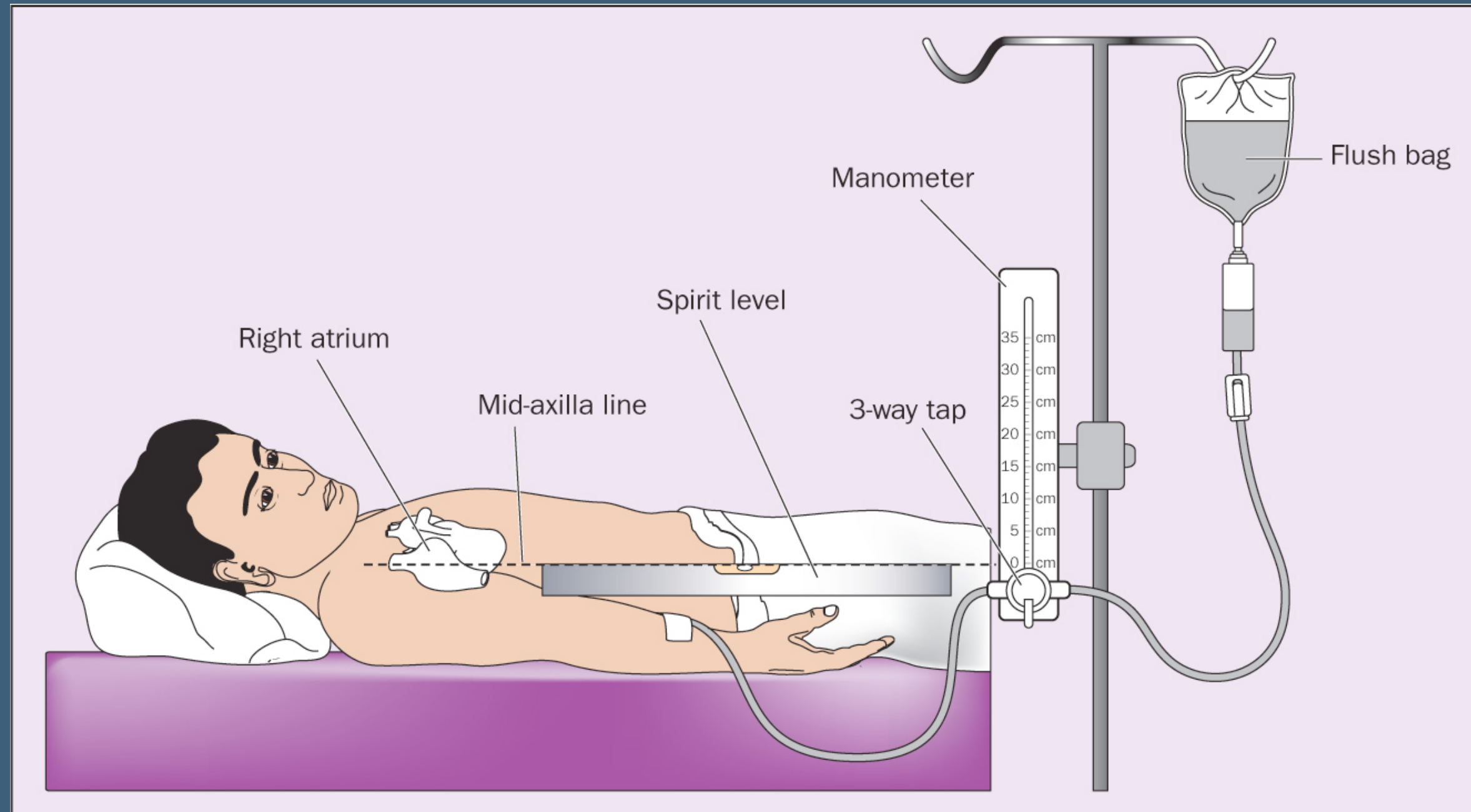
BED SIDE MONITOR



ICP (Intra Cranial Pressure)



Central Venous Pressure (CVP)

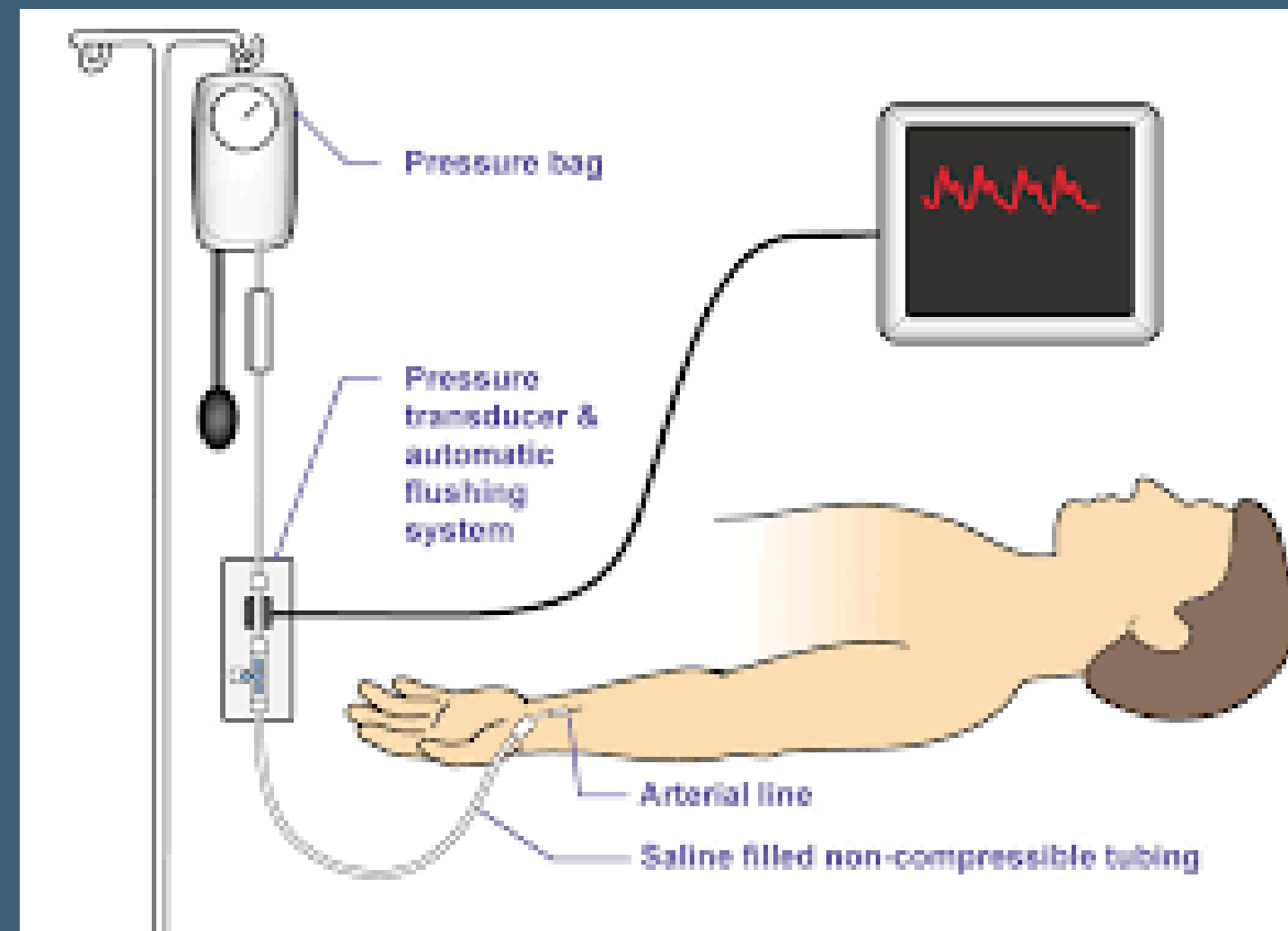
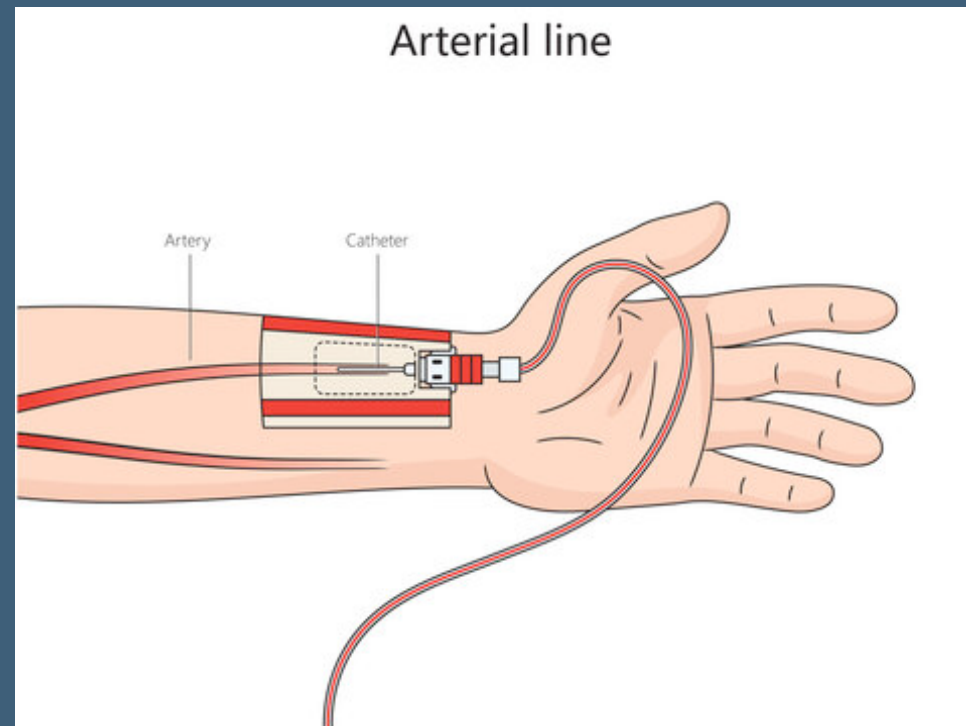


Central Venous Pressure (CVP)

- Monitoring Tekanan Darah Arteri Secara Invasif dan Kontinu
 - Memberikan data real-time tekanan darah sistolik, diastolik, dan MAP (Mean Arterial Pressure).
 - Lebih akurat dibandingkan pengukuran non-invasif, terutama pada pasien dengan hemodinamik tidak stabil.
-

Pengkajian Melalui Arterial Line yang terpasang

- **Monitoring Tekanan Darah Arteri Secara Invasif dan Kontinu**



Lebih akurat dibandingkan pengukuran non-invasif, terutama pada pasien dengan hemodinamik tidak stabil.

Memberikan data real-time tekanan darah sistolik, diastolik, dan MAP (Mean Arterial Pressure).



Pengkajian Psikologis

Pengkajian Psikologis



- Respons terhadap kondisi kritis (ansietas, depresi, denial).



- Status mental: orientasi, kesadaran, kognitif.
- Koping pasien dan keluarga.



- Faktor stresor ICU: isolasi, ketergantungan alat, kehilangan kontrol.

- ANSIETAS

Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)						
No	Symptom	Skor				
		0	1	2	3	4
1	Selama 3 hari terakhir ibu merasakan Perasaan Cemas , firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung					
2	Selama 3 hari terakhir ibu merasakan perasaan tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gelisah, dan gemetar					
3	Selama 3 hari terakhir ibu merasakan ketakutan seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila di tinggal sendiri dan takut pada binatang besar, pada keramaian, pada kerumunan orang banyak					
4	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami gangguan tidur seperti susah tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan					
5	Selama 3 hari terakhir ibu merasakan sulit berkonsentrasi, penurunan daya ingat, daya ingat buruk					
6	Selama 3 hari terakhir apakah ibu merasakan perasaan hilangnya minat terhadap sesuatu berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari					

Skoring :

<17 = Keparahan Ringan

18-24 = Ringan Hingga sedang

25-30 = sedang sampai parah

7	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami gejala gangguan otot seperti, sakit dan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil					
8	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami perasaan seperti ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, telinga berdengung					
9	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami detak jantung terasa lebih cepat dan tidak beraturan, nyeri di dada, denyut nadi terasa kencang, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan dan kadang detak jantung seperti hilang sekejap					
10	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami gangguan pernapasan seperti rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek					
11	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami gejala gangguan pencernaan seperti sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri perut sebelum dan sesudah makan, rasa terbakar di perut, rasa penuh/kembung, berat badan menurun, mual dan muntah, BAB lembek, konstipasi					
12	Selama 3 hari terakhir ibu mengalami gangguan seperti sering buang air kencing, tidak dapat menahan kencing, tidak mengalami haid, darah haid berlebihan, darah haid sangat sedikit, masa haid berkepanjangan, terlalu cepat terangsang saat melakukan hubungan seksual, ereksi hilang, hubungan seksual tidak bergairah.					

Nilai pasien dengan menemukan jawaba yang paling menggambarkan sejauh mana pasien memiliki ondisi ini. Pilihlah 5 respon untuk masing masing dari 14 pertanyaan diatas :

0 = Tidak ada

1 = Ringan

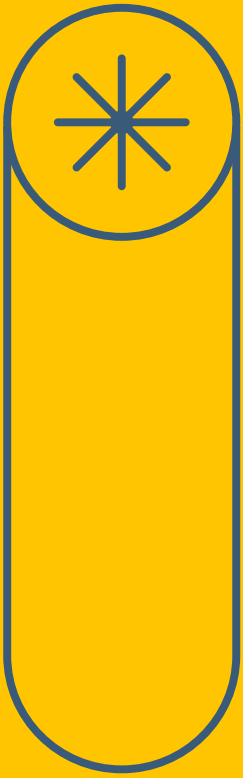
2 = Sedang

3 = Parah

4 = sangat parah

Tanda Ansietas

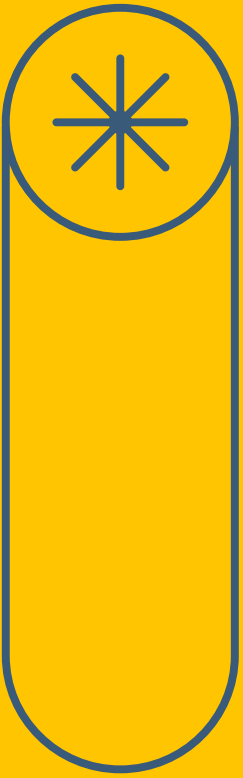
Fisiologis:

- 
- Takikardi, peningkatan tekanan darah
 - Pernapasan cepat dan dangkal (takipnea)
 - Tremor, gelisah, keringat berlebihan
 - Mulut kering, tegang otot
 - Gangguan tidur atau sulit istirahat

Perilaku:

- 
- Gelisah, tidak bisa diam di tempat tidur
 - Menggenggam selimut/alat dengan kuat
 - Menghindari kontak mata atau sebaliknya menatap berlebihan
 - Menarik diri dari interaksi dengan perawat/keluarga
 - Perubahan pola komunikasi (bicara cepat, terbata-bata, atau diam total)

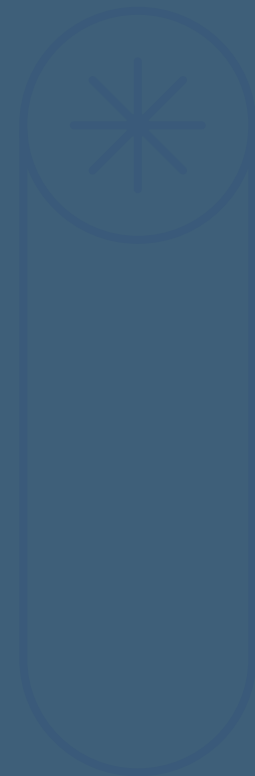
Kognitif:

- 
- Sulit konsentrasi
 - Pikiran melompat-lompat (racing thoughts)
 - Persepsi ancaman berlebihan
 - Kesulitan membuat keputusan sederhana
 - Distorsi realitas (mudah salah persepsi)

Tanda Ansietas

Emosional:

- Perasaan takut, panik, atau khawatir berlebihan
- Mudah marah/iritabel
- Perasaan tidak berdaya, kehilangan kontrol
- Menangis tanpa sebab jelas



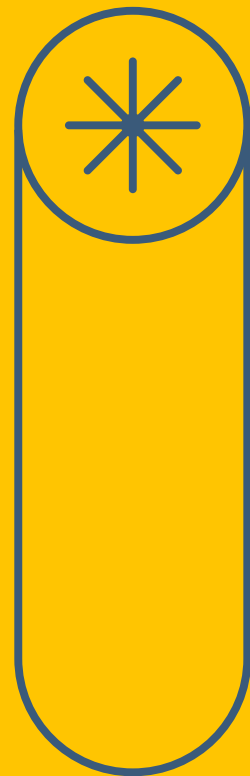


Pengkajian Sosial

Pengkajian Sosial



- Peran keluarga dalam pengambilan keputusan.
- Dukungan sosial yang tersedia.



- Status pekerjaan & ekonomi pasien/keluarga.



- Dampak rawat inap ICU terhadap keluarga (psikososial & finansial).

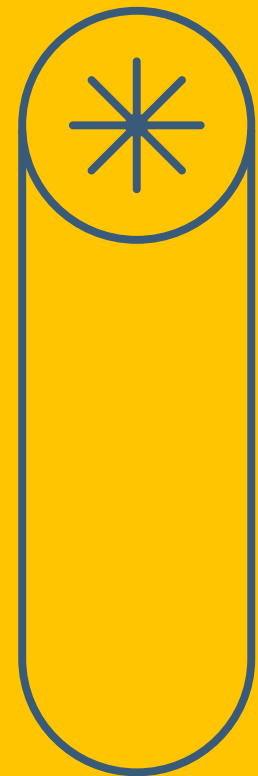
- Riwayat Sosial dan Psikososial: Kumpulkan informasi tentang latar belakang sosial pasien, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan riwayat hubungan dengan keluarga serta lingkungan.
- Dukungan Keluarga: Perawat perlu mengkaji sejauh mana dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien.
- Pola Aktivitas dan Keterlibatan Sosial: aktivitas pasien sebelum sakit
- Kondisi Lingkungan Rumah: *Jika memungkinkan, kaji lingkungan tempat tinggal pasien untuk mengantisipasi kebutuhan pasien saat pulang nanti.*



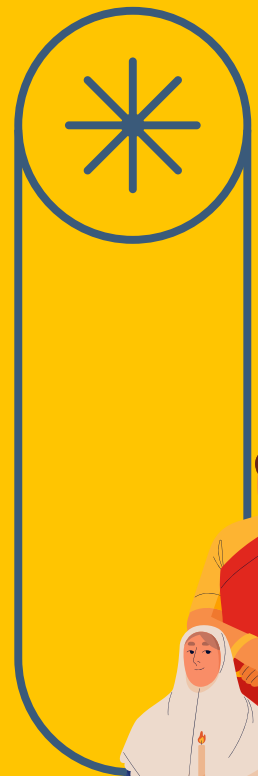


Pengkajian Spiritual

Pengkajian Spiritual



- Keyakinan agama & praktik ibadah.
- Harapan, makna hidup, dan tujuan pasien.



- Dukungan dari tokoh agama/rohaniwan.
- Peran spiritualitas dalam menghadapi sakit kritis & kematian.



- Peran spiritualitas dalam menghadapi sakit kritis & kematian.



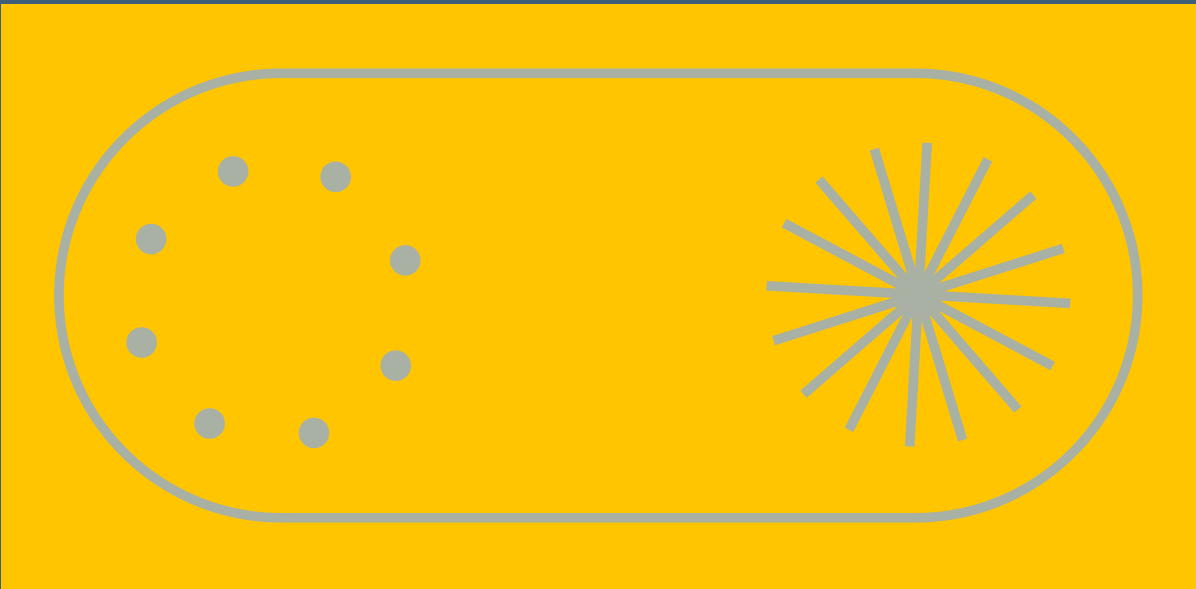
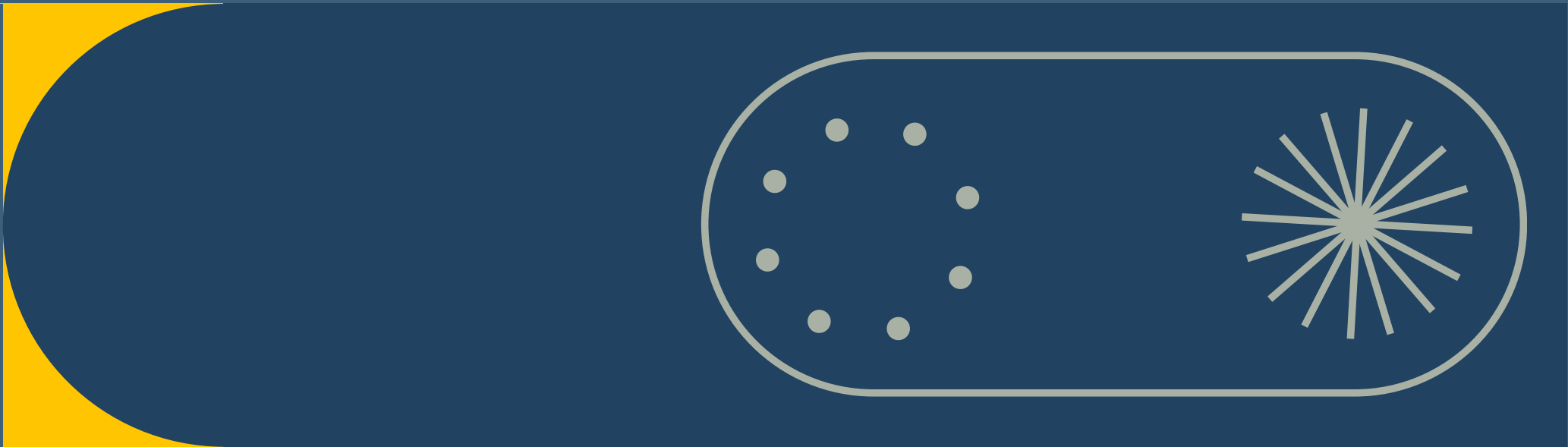
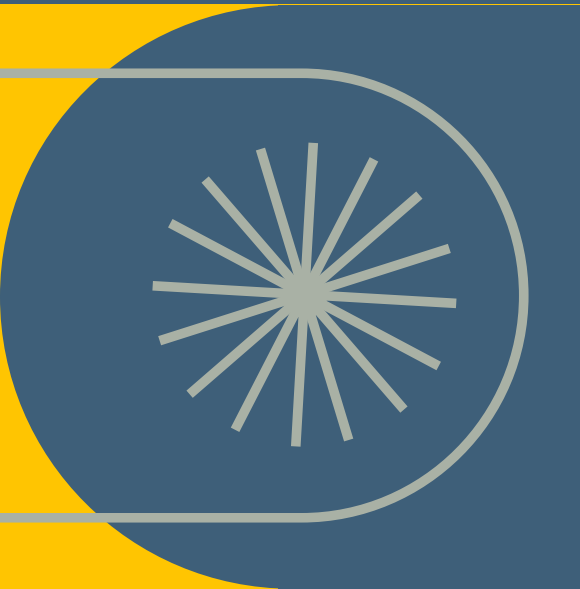
F : Faith	“ Apa yang menurut Anda dapat memberikan makna dalam hidup?”. “Menurut pemahaman Anda, Apakah anda adalah seorang yang religius?”. “Bagaimana anda memandang hidup ini?” “Bagaimana anda memandang penyakit yang anda derita saat ini?” Pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan terbuka dan tidak ada jawaban mutlak yang benar. Diskusikan dengan klien mengenai keyakinan mereka dan eksplorasi bagaimana keyakinan tersebut dapat menuntun mereka untuk mencapai tujuan dalam hidup. Eksplorasi bagaimana kondisi klien saat ini mempengaruhi tujuan hidupnya
-----------	---

I : Importance & Influence	“Seberapa penting sebuah keyakinan/agama bagi anda?” “Bagaimana sebuah agama/keyakinan bisa menjadi penting untuk anda?” “Bagaimana anda memandang yang terjadi pada diri anda saat ini?” “Bagaimana kondisi saat ini mempengaruhi kehidupan keagamaan anda?” Ekplorasi bagaimana klien memandang pentingnya menjalankan agama/keyakinannya
	bisa ikut serta atau aktif dalam kegiatan dalam kelompok yang diikutinya. Kaji dukungan keluarga dan komunitas terhadap klien

A : Address & Application	“Bagaimana saya bisa membantu anda untuk bisa tetap beribadah?” Bantu klien untk tetap dapat beribadah sesuai dengan keyakinannya. Perawat dapat melibatkan keluarga dalam hal tersebut. Perawat juga dapat meminta bantuan kelompok keagamaan klien untuk membantu klien agar tetap menjalankan ibadahnya.
---------------------------	---

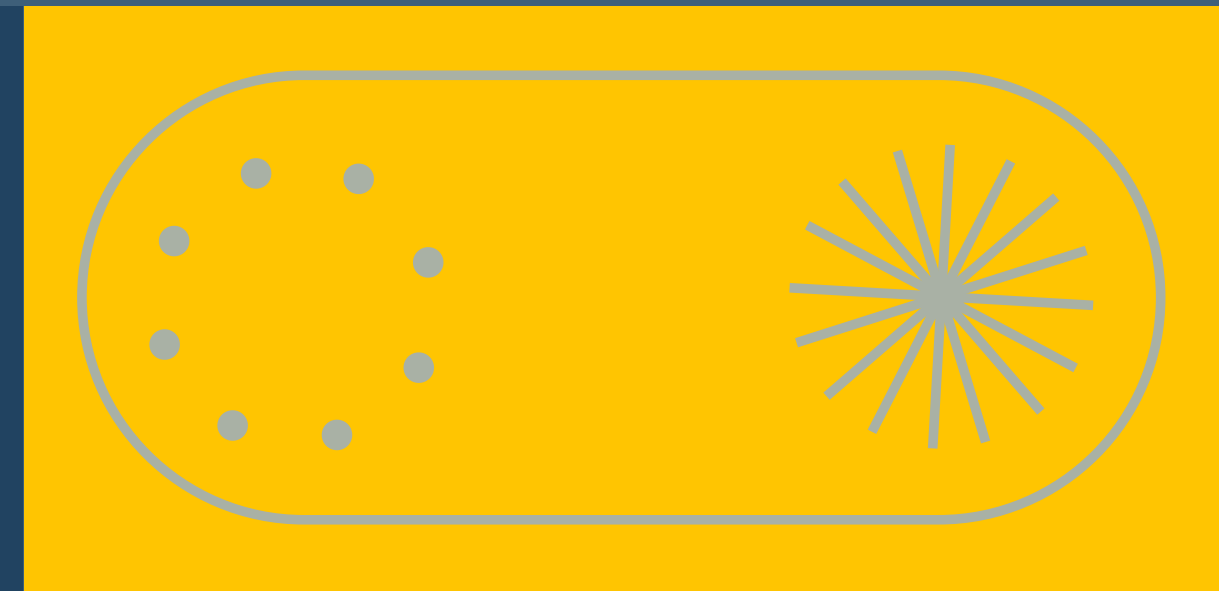
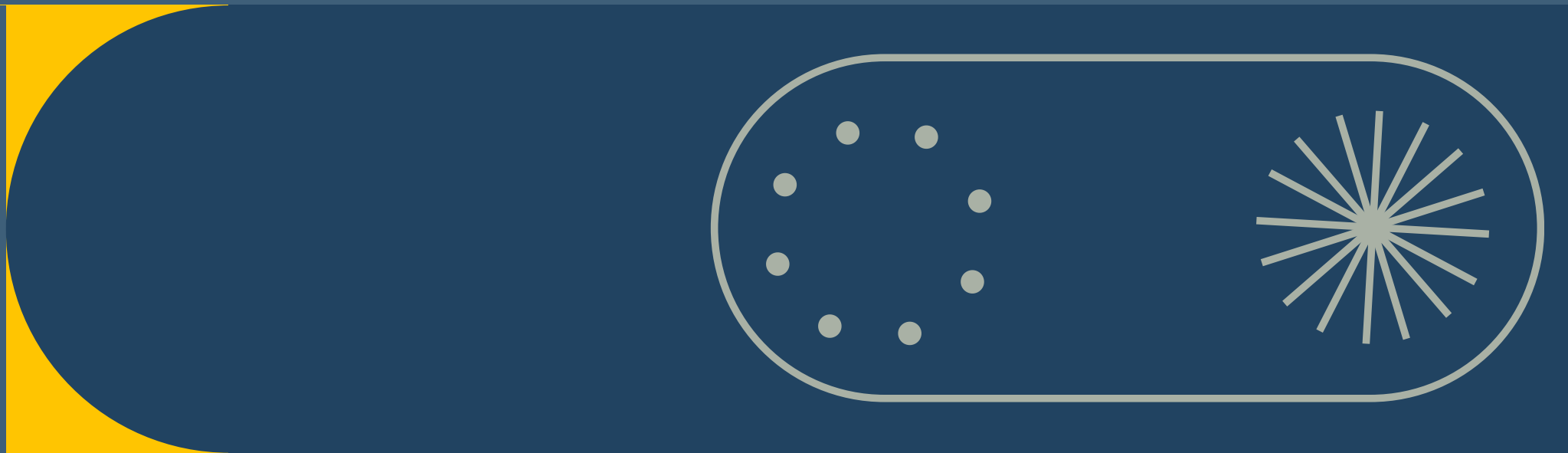
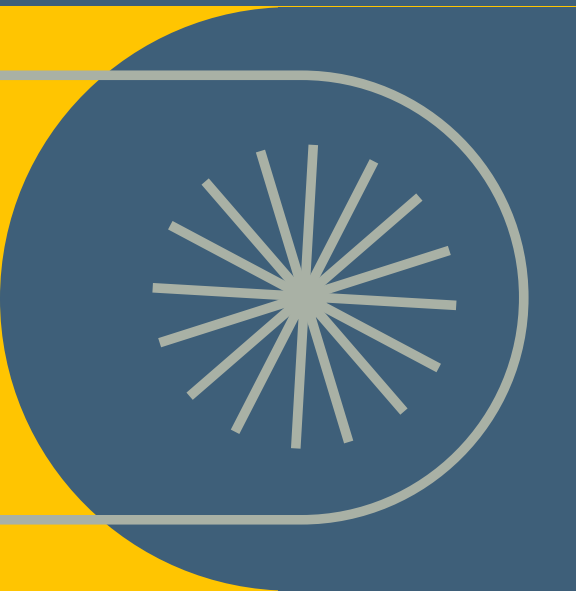
C : Community	“Apakah anda ikut ambil bagian dari kegiatan keagamaan di sekitar anda?” “Apakah anda bergabung dengan kelompok tertentu yang memiliki agama/keyakinan yang sama dengan anda?” Keikutsertaan/keaktifan klien dalam kegiatan keagamaan atau keikutsertaan klien dalam kelompok keagamaan/keyakinan akan mempengaruhi keyakinan dan pengalaman klien. Biasanya ketika klien sakit, klien tidak
---------------	---

Judul Artikel	Tahun	Fokus Utama	Implikasi untuk Keperawatan
<i>How can family members of patients in the intensive care unit be supported? A systematic review...</i> (ScienceDirect)	2024	Dukungan keluarga pasien ICU; rekomendasi perawat	Perawat perlu memperkuat strategi dukungan emosional & komunikasi empatik
<i>Modification of social determinants of health by critical illness and consequences...</i> (PubMed)	2022-2023	Dampak penyakit kritis terhadap faktor sosial (ekonomi, pekerjaan, relasi)	Pengkajian sosial harus mencakup kondisi ekonomi & pekerjaan pasien untuk
<i>The needs and experiences of critically ill patients and family members...</i> Malaysia (BMC Health Services Research)	2023	Kebutuhan pasien & keluarga di ICU (psikologis, sosial, informasi)	Perawat perlu mengidentifikasi kebutuhan sosial & informasi keluarga
<i>The needs of relatives of intensive care patients during transition...</i> China (BMC Nursing)	2025	Kebutuhan keluarga saat transisi pasien ICU ke bangsal	Perawat harus melanjutkan pengkajian sosial selama masa transisi perawatan
<i>Family Support Strategies During Intensive Care Unit: A Systematic Review</i> (PMC)	2025	Strategi dukungan keluarga pasien ICU	Hasil pengkajian sosial dapat menjadi dasar intervensi keluarga: konseling, fasilitasi
<i>Reported impact and protective factors of the care partner role during persistent critical illness</i> (BMC Nursing)	2024	Dampak peran “care partner” (pendamping utama pasien kritis)	Perawat perlu mengidentifikasi peran & kapasitas care partner agar



KESIMPULAN

- Pengkajian pasien kritis harus komprehensif.
- Tidak hanya aspek fisik, tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual.
- Memberikan asuhan keperawatan yang holistik, humanis, dan berorientasi pada pasien serta keluarga.



REFERENSI

- Urden, L. D., Stacy, K. M., & Lough, M. E. (2022). Critical Care Nursing: Diagnosis and Management.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2021). Medical-Surgical Nursing.
- AACN Essentials of Critical Care Nursing (2021).

Thank
you!