

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)  
PRAKTIKUM**

<b>Mata Kuliah</b>	<b>: Komunikasi dan Konseling</b>
<b>Materi</b>	<b>: Komunikasi SBAR</b>
<b>Nama</b>	<b>: Renita Pramesti Ardita Putri</b>
<b>Kelompok</b>	<b>: B3</b>

No	Komponen	Pembahasan
1.	<i>Situation</i>	: Kondisi terkini yang terjadi pada pasien, dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebutkan nama anda dan nama departemen</li> <li>• Tanggal masuk pasien</li> <li>• Jelaskan secara singkat masalah kesehatan pasien atau keluhan utama termasuk pain score/skala nyeri</li> </ul>
2.	<i>Background</i>	: Informasi penting tentang kondisi pasien terkini, dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebutkan riwayat alergi dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan</li> <li>• Jelaskan hasil pemeriksaan yang mendukung dan pemeriksaan laboratorium</li> <li>• Jelaskan informasi klinik yang mendukung</li> </ul>
3.	<i>Assesment</i>	: Hasil pengkajian kondisi pasien terkini, dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini, seperti vital sign, status mental, status emosional, kondisi kulit, saturasi oksigen dll</li> <li>• Nyatakan kemungkinan masalah, seperti gangguan pernapasan, gangguan nerologi, gangguan perfusi dll</li> </ul>
4.	<i>Recomendation</i>	: Apa yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah, dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengkonfirmasi dokter untuk datang melihat pasien</li> <li>• Tanyakan [ada dokter langkah selanjutnya yang akan dilakukan</li> </ul>

## KASUS LATIHAN

Pasien atas nama Ny. M usia pasien 24 tahun saat ini hamil G1P0Ah0 usia kehamilan 10 minggu dirawat dengan diagnosa hiperemesis gravidarum. Keluhan pasien mual dan muntah saat ini 7-8 kali sehari, sudah berlangsung selama 3 hari ini, sampai tidak bisa makan maupun minum, pasien mengatakan lemas. Dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan hasil. TD : 100/70 mmHg, Suhu : 37,3°C, Respirasi : 24x/menit dan Nadi : 110x/menit. Mata cekung, muka pucat, akral di jari tangan dingin. Berat badan saat ini 43,5kg yang sebelum mual muntah BBnya 45kg. Pasien terpasang infus RL 500cc (15 tetes/menit). Bidan melaporkan kondisi pasien saat ini kepada dokter melalui telepon dan menanyakan untuk obat tambahan yang diperlukan pasien serta memastikan jadwal kunjungan dokter selanjutnya.

No	Komponen	Pembahasan
1.	<i>Situation</i>	: Pasien atas nama Ny. M usia pasien 24 tahun saat ini hamil G1P0Ah0 usia kehamilan 10 minggu dirawat dengan diagnosa hiperemesis gravidarum
2.	<i>Background</i>	: Keluhan pasien mual dan muntah saat ini 7-8 kali sehari, sudah berlangsung selama 3 hari ini, sampai tidak bisa makan maupun minum, pasien mengatakan lemas. Dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan hasil. TD : 100/70 mmHg, Suhu : 37,3°C, Respirasi : 24x/menit dan Nadi : 110x/menit. Mata cekung, muka pucat, akral di jari tangan dingin. Berat badan saat ini 43,5kg yang sebelum mual muntah BBnya 45kg. Pasien terpasang infus RL 500cc (15 tetes/menit).
3.	<i>Assesment</i>	: Ny. M usia pasien 24 tahun saat ini hamil G1P0Ah0 usia kehamilan 10 minggu dengan diagnosa hiperemesis gravidarum dan dehidrasi
4.	<i>Recomendation</i>	: Bidan melaporkan kondisi pasien saat ini kepada dokter melalui telepon dan menanyakan untuk obat tambahan yang diperlukan pasien serta memastikan jadwal kunjungan dokter selanjutnya. Menanyakan apakah perlu dilakukan pemeriksaan laboratoium dan pemeriksaan usg.