
29 Juli 22

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESMER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO



DISUSUN OLEH:
PUTRI ADELIA
NIM 2110101058

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2022

HALAMAN PENGASAHAN

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO

Disusun oleh:

Putri Adelia

Nim. 2110101058

Pembimbing Lahan : Fita Dhiah Andari S, KEP., NS

Tanggal : 17 Juli 2022

Tanda Tangan



KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan “ Komunikasi konseling- SBAR” walaupun sedemikian penulis berusaha dengan semaksimal mungkin demi kesempurnaan penyusunan laporan ini selama praktikum klinik. Di RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO,. Saran dan kritik yang sifatnya membangun begitu diharapkan oleh penulis demi kesempurnaan dalam penulisan laporan berikutnya.

Dalam kesempatan ini, penyusun mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan praktikum klinik ini, diantaranya:

1. Ibu Heni Indriastuti, S. KEP., NS Selaku Pembimbing Lahan (CI)
2. Ibu Fita Dhiah Andari, S, KEP., NS Selaku Pembimbing Lahan (CI)
3. Ibu Nurul Mahmudah S. ST., M.. KEB Selaku Pembimbing Akademik
4. Ibu Intan Mutiara Putri S. ST., M. KEB Selaku Dosen Pengampu Mata Kuliah Komunikasi Konseling
5. Ibu Andri Kristiana, S. ST., MH Salaku Dosen Pengampu Mata Kuliah KDPK

Akhir kata, penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca, penulis ucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu, semoga Allah Swt membalas semua kebaikan kalian Amin.

Wonosobo, 17 Juli 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

JUDUL.....
HALAMAN PENGSAHAN.....	II
KATA PENBGHATAR.....	III
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan B.....	2
BAB II.....	3
TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. TINJAUAN TEORI.....	3
BAB III.....	4
OBSERVASI KASUS.....	4
BAB IV.....	5
PEMBAHASAN.....	5
A. Metode komunikasi efektif SBAR.....	5-7
a. Fungsi SBAR	
b. Tujuan SBAR	
c. Manfaat SBAR	
BAB V.....	8
PENUTUP.....	8
A. Kesimpulan	
B. Saran	
DAFTAR PUSTAKA.....	8
LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR.....	9

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Komunikasi efektif merupakan indikator *International Patient Safety Goals* (IPSG) ke 2. Standar akreditasi rumah sakit JCI masyarakat rumah sakit menyusun cara komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat lengkap, jelas, dan dapat di pahami penerima standar SKP 2. Rumah sakit menetapkan regulasi untuk meningkatkan komunikasi verbal dan atau komunikasi melalui telepon antar Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Standar SKP.2.1 rumah sakit menetapkan regulasi untuk pelaporan hasil pemeriksaan diagnostik kritis sedangkan standar SKP.2.2 rumah sakit menetapkan dan melaksanakan komunikasi serah terima (*hand over*) (Komisi Akreditasi RS,2017).

Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator). Komunikasi efektif yaitu komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (Wiryanto, 2014). Komunikasi bertujuan untuk mengurangi kelasahan dan menghasilkan perbaikan keselamatan pasien. Komunikasi yang dilakukan bidan bertujuan agar pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berjalan efektif, kemampuan komunikasi efektif ini merupakan keterampilan yang harus dimiliki oleh bidan profesional (Daryanto 2014)

Komunikasi perawat di rumah sakit terdiri dari 2 jenis, yaitu komunikasi langsung atau tidak langsung. Komunikasi langsung adalah komunikasi yang dilakukan secara langsung tanpa perantara, media dan tidak dibatasi oleh jarak pada jarak tempat dan waktu yang sama. Komunikasi tidak langsung merupakan komunikasi yang dilakukan dengan bantuan ketiga atau dengan bantuan alat komunikasi.

Metode SBAR digunakan dalam serah terima perawat dalam memberikan informasi pada perawat hal apa saja yang harus disampaikan ketika berkomunikasi sehingga dapat mengurangi kebingungan setiap perawat dalam berkomunikasi serta memungkinkan semua informasi tentang pasien akan tersampaikan karena metode SBAR sudah terstandarisasi dampak apabila tidak dilaksanakan komunikasi SBAR pada saat *handover* maka terjadi peningkatan resiko insiden keselamatan pasien. Komunikasi antar perawat tidak efektif sehingga berpengaruh pada mutu asuhan keperawatan. Selain itu peningkatan kesinambungan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien akan berkurang serta menurun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Chayono, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Hidajah (2017) menunjukkan bahwa penerapan SBAR pada komponen komunikasi *situation* (S) sebagian besar dalam kategori efektif, pada komponen komunikasi *background* (B), *assessment* (A) dan *recommendation* (R) sebagian besar dalam kategori tidak efektif. Penelitian Astuti (2019) menyatakan bahwa penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan *handover* di RSUD banjarnasin sudah terlaksana dengan baik namun belum berjalan secara maksimal dan masih terdapat

banyak hambatan-hambatan yang dirasakan oleh perawat. Adapaun hambatan tersebut perbedaan persepsi, fasilitas format SBAR yang kurang memandai, perawat kurang teliti penggunaan waktu pengisian dokumentasi yang belum efektif dan terdapat psikologis perawat berupa perasaan jenuh efek dari pendokumentasian SBAR.

B. Rumusan masalah

Tenaga kesehatan dirumah sakit harus melakukan komunikasi dan koordinasi untuk meningkatkan komunikasi *handover* metode SBAR. Di RSUP Dr Kariadi pelaksanaan komunikasi SBAR belum optimal

C. Tujuan

1. Tujuan umum
Mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) perawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui karakteristik responden pada aspek.
 - b. Mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif pada aspek *Situation*.
 - c. Mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif pada aspek *Backgorund*.
 - d. Mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif pada aspek *Assessment*.
 - e. Mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif pada aspek *Recommendatio*

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori.

1. Pengertian komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa latin “*communis*” artinya bersama. Secara termonologis, komunikasi adalah suatu proses penyampaian pikiran atau informasi, baik berupa pesan, ide, dan gagasan, dari satu pihak ke pihak lainnya. Komunikasi dapat dilakukan secara verbal maupun lisan sehingga memudahkan kedua belah pihak untuk saling mengerti. Komunikasi merupakan interaksi antara dua orang atau lebih untuk menyampaikan suatu pesan atau informasi tertentu . komunikasi selain dengan cara verbal, komunikasi juga bisa dilakukan dengan bhasa tubuh atau menggunakan gusture untuk tujuan tertentu . komunikasi yang baik merupakan komunikasi yang dapat dimengerti dan terima oleh kedua pihak penerima dan pemberi komunikasi (Daryanto 2014).

2. Tujuan komunikasi

Tujuan komunikasi secara umum :

a. Alat kendali

Fungsi komunikasi sebagai alat kendali atau kontrol dalam hal ini berarti dengan komunikasi maka perilaku individu dapat dikontrol dengan penyampian aturan yang harus diptauhi (Wiryanto, 2014)

b. Alat motivasi

Komunikasi yang yang baik dan persuasif adalah komunikasi yang dapat meningkatkan motivasoi dalam seseorang dalam melakukan sesuatu. Menyampaikan informasi yang dapat diraih dalam kehidupan akan membangun motivasi seseorang (Wiryanto. 2014)

3. Syarat-syarat komunikasi

Syarat-syarat melakukan komunikasi adalah:

a. *source* atau sumber

source atau sumber adalah bahan dasar dari dari penyampian pesa untuk memperkuat pesan itu sendiri. Salah satu contoh sumber komunikasi adalah orang, buku, dan lembaga (Saptaning, dan Hamdaka 2017)

b. komunikator

komunikator adalah seseorang yang menyampaikan pesan, dapat berupa seseorang yang sedang menulis tau berbicara, kelompok, orang ataupun organisasi komunikasi.

c. Komunikan

Komunikan adalah penerima pesan dalam komunikasi baik berupa seseorang, kelompok ataupun massa (Saptaning, Dan Handika 2017).

d. Pesan

Pesan adalah semua hal atau informasi yang disampaikan oleh seorang komunikator. Pesan memiliki tema utama sebagai pengarah untuk merubah tingkah laku serta sikap orang lain (Saptaning dan Handika).

- e. Saluran
 - Saluran adalah media perantara yang digunakan oleh oleh komunikator untuk menyampaikan pesan. Saluran komunikasi terdiri dari 2 bagian yaitu saluran formal atau resmi dan saluran informal atau tidak resmi (Saptaning, dan Handika, 2017)
 - f. Effect
 - Effect adalah hasil akhir dari suatu komunikasi yang sudah terjadi (Saptaning dan Handika, 2017)
4. Model Komunikasi
- Model komunikasi menurut Wiryanto (2014) adalah :
- a. Model S-R
 - Model S-R atau stimulus –respon adalah model komunikasi yang paling dasar. Model stimulus ini di penganruhi oleh disiplin ilmu psikologi, terutama yang beraliran behavioristik. Model S-R memberitahukan bahwa komunikasi sebagai aksi reaksi yang sederhana (Wiryanto 2014).
 - b. Model Aristoteles
 - Model komunikasi Aristoteles terjadi ketika seorang pembicara berbicara kepada khayalak untuk mengubah sikap mereka. Komunikator akan mengemukakan tiga unsur dalam komunikasi ini yaitu pembicara, pesan, dan pendengar (Wiryanto 2014)
5. Macam –Macam Komunikasi
- a. Komunikasi berdasarkan penyampaian
 - Komunikasi langsung
 - Komunikasi langsung adalah komunikasi yang dilakukan secara langsung ataun tatap muka tanpa batas. Contoh komunikasi langsung seperti berbicara antara dua orang atau lebih.
 - Komunikasi tidak langsung
 - Komunikasintidak langsung merukan komunikasi yang dilakukan dengan bantuan pihak ketoga atau dengan bantuan alat komunikasi.

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) adalah kerangka komunikasi efektif yang digunakan dirumah sakit. Konikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang sediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. Metode komunikasi SBAR digunkana saat digunakan saat perawat melakukan telepon ke dokter atau *handover* ke pasien (Ismainar, 2015).

BAB III
HASIL OBSERVASI

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. A
Umur : 28 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Wonosobo

2. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan utama
Pasien mengeluh nyeri perut, keluar darah jalan lahir
- b. Riwayat penyakit dulu
Pasien tidak ada riwayat penyakit

3. Tindakan Yang Dilakukan

Saat di IGD, Pasien diberi tindakan:

- Pasang infus, RL 20tpm
- TTV
- EKG
- Cek laboratorium
- Injeksi Intravena
 - a. Injeksi IV. Ranitide
 - b. Injeksi IV. Ondan
 - c. Injeksi IV. Antrain

KONDISI PASIEN

Sebelum Transfer	Setelah transfer
Keadaan Umum : Sedang	Keadaan Umum : Baik
TTV :	TTV :
-TD : 140/80 mmHg	-TD : 120/77
-N : 81x/m	-N : 98x/m
-RR : 20x/m	-S : 36 C
-S : 36,6 C	RR : 20x/m
-SpO2 : 97%	
-Kesadaran : Composmentis	

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Metode Komunikasi Efektif SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation)

Berdasarkan analisis jurnal yang ditemukan terkait penerapan metode komunikasi efektif dengan menggunakan metode SBAR ditemukan didalam 11 jurnal. Menurut (Toru et al. 2018) untuk menjalin komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan salah satunya perawat merupakan cara yang efektif untuk menjamin keselamatan pasien. Penerapan komunikasi yang efektif mempunyai banyak dampak didalam rumah sakit. Adapun rekomendasi penerapan komunikasi yang direkomendasikan oleh Joint Commission International (JCI) yaitu dengan metode komunikasi efektif SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation). SBAR merupakan sebuah kerangka kerja yang terstandarisasi untuk penuntun dalam percakapan tentang perawatan pasien diantara layanan asuhan keperawatan maupun medis. Sejalan dengan (Astuti et al. 2019) metode komunikasi efektif SBAR merupakan metode yang ideal sebagai standar praktik keperawatan yang profesional. Metode komunikasi efektif menjembatani praktik kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan yang lain. Penerapan komunikasi efektif menggunakan SBAR dalam praktik kolaborasi telah menjadi strategi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peningkatan Komunikasi efektif menggunakan SBAR dalam program interprofesional kolaborasi merupakan salah satu kunci bagi staff untuk mencapai pelayanan yang komprehensif dan safe komprehensif dan safety.

Selain itu komunikasi efektif menggunakan metode SBAR dapat meningkatkan komunikasi melalui telepon antara perawat dan petugas tenaga kesehatan yang lain karena metode komunikasi efektif tersebut membuat komunikasi menjadi terstruktur dan akurat sehingga masalah dapat dievaluasi dengan baik dan dikomunikasikan dengan jelas. Selain itu menurut (Anggraini et al. 2020) penerapan SBAR di salah satu rumah sakit di Bekasi membuat timbangan menjadi lebih terarah. Didukung oleh (Simamora and Fathi 2019) bahwa penerapan komunikasi SBAR dengan metode lisan yang terstandar yang digunakan sebagai acuan untuk pengembangan formulir tertulis dan daftar periksa untuk pasien yang digunakan dalam handoff. Menurut (Yuliyanti et al. 2020) kualitas pelayanan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga kesehatan dipengaruhi oleh komunikasi yang efektif. Selain itu kepuasan perawat dapat didukung dengan komunikasi yang efektif, pemberian pujian, pemberian reward dan memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengambil keputusan.

Selain itu penerapan komunikasi SBAR dapat memberikan informasi yang relevan kepada tenaga kesehatan salah satunya perawat terkait kondisi pasien. Hal ini sejalan dengan (Dalky et al. 2020) yang mengungkapkan bahwa penerapan komunikasi efektif SBAR berdampak positif dalam meningkatkan komunikasi antar perawat dan meningkatkan tingkat kepuasan. Penelitian oleh (Mardiana et al. 2019) bahwa penerapan komunikasi dengan SBAR berpengaruh dalam penyampaian informasi dari perawat ke dokter serta kejelasan

informasi sehingga menurunkan angka kejadian medical eror dalam perawatan pasien. Terkait dengan penerapan metode komunikasi efektif SBAR dapat disimpulkan bahwasannya beberapa rumah sakit menggunakan metode tersebut dalam pertukaran informasi kondisi pasien. Alat komunikasi yang sistematis, jelas, ringkas dan dapat digunakan dalam setiap situasi dan disetiap aspek perawatan pasien. Selain itu penerapan komunikasi efektif yang baik akan menghasilkan efek dapat memberikan informasi yang relevan kepada tenaga kesehatan salah satunya erawat terkait kondisi pasien. Hal ini sejalan dengan (Dalky et al. 2020) yang mengungkapkan bahwa penerapan komunikasi efektif SBAR berdampak positif dalam meningkatkan komunikasi antar perawat dan meningkatkan tingkat kepuasan. Penelitian oleh (Mardiana et al. 2019) bahwa penerapan komunikasi dengan SBAR berpengaruh dalam penyampaian informasi dari perawat ke dokter serta kejelasan informasi sehingga menurunkan angka kejadian medical eror dalam perawatan pasien.

Komunikasi SBAR dilakukan perawat untuk mengurangi Insiden keselamatan pasien terkait komunikasi. Komunikasi dengan SBAR dapat membantu untuk mencegah kerusakan dalam komunikasi verbal dan tertulis. Metode SBAR yang digunakan dalam komunikasi perawat dengan dokter dapat memberikan informasi perawat hal yang harus disampaikan ketika berkomunikasi sehingga akan mengurangi kebingungan setiap perawat dalam berkomunikasi serta memungkinkan semua informasi tentang pasien akan tersampaikan karena metode SBAR sudah terstandarisasi (Ismainar, 2015).

a. Fungsi SBAR dalam proses komunikasi

1) Sebagai alat komunikasi

SBAR merupakan salah satu mekanisme yang mudah digunakan dalam sebuah percakapan, terutama saat menyampaikan hasil yang kritis, dan membutuhkan perhatian segera seorang dokter untuk memberikan suatu tindakan. Alat ini dapat mempermudah dan dijadikan standar oleh tenaga kesehatan untuk menjelaskan informasi apa yang harus dikomunikasikan antara anggota tim, dan bagaimana tindakan selanjutnya. SBAR ini juga dapat membantu petugas kesehatan untuk mengembangkan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien (Zain, 2017)

2) Mengurangi Kejadian Insiden Keselamatan Pasien

Komunikasi dengan SBAR mengurangi insiden komunikasi yang tidak terjawab dan telah terjadi melalui penggunaan asumsi, bantuan atau ketidakjelasan sikap diam. Komunikasi dengan tool SBAR dapat membantu untuk mencegah kerusakan dalam komunikasi verbal dan tertulis, dengan cara menciptakan model bersama di semua hand over pasien dan situasi yang membutuhkan pertukaran informasi secara kritis (Wardhani, 2017).

3) Digunakan Untuk Timbang Terima Antar Tenaga Kesehatan

Metode SBAR juga digunakan dalam timbang terima antar tenaga kesehatan atau yang dilakukan antara perawat dapat memberikan Informasi pada perawat tentang hal apa saja yang harus disampaikan ketika berkomunikasi, sehingga akan mengurangi kebingungan setiap perawat dalam berkomunikasi serta

memungkinkan semua informasi tentang pasien akan tersampaikan karena metode SBAR sudah terstandarisasi. SBAR ini dapat digunakan untuk membentuk komunikasi pada setiap tahap perjalanan pasien, dari isi surat rujukan dokter umum, konsultan untuk rujukan, konsultan untuk berkomunikasi (April, 2018).

b. Tujuan serah terima/Handover

Handover memiliki tujuan untuk mengakurasi, mereliabilisasi komunikasi tentang tugas perpindahan informasi yang relevan yang digunakan untuk kesinambungan dalam keselamatan pasien dan keefektifan dalam bekerja. Menurut Nursalam (2015) secara umum tujuan timbang terima yaitu mengkomunikasikan keadaan pasien dan menyampaikan informasi yang penting. Sedangkan tujuan khusus timbang terima yaitu:

- 1) Menyampaikan kondisi dan data keadaan pasien (data fokus).
- 2) Menyampaikan hal yang sudah/belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada pasien.
- 3) Menyampaikan hal yang penting yang harus ditindaklanjuti oleh perawat dinas berikutnya.
- 4) Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya.

c. Manfaat Serah Terima/ Handover

a. Bagi perawat

1. Meningkatkan kemampuan komunikasi antarperawat.
2. Menjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat.
3. Pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien dilaksanakan secara berkesinambungan
4. Perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna.

b. Bagi pasien yaitu pasien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap (Nursalam, 2015)

Serah terima asuhan pasien (hand over) di dalam rumah sakit terjadi antar-PPA seperti antara staf medis dan staf medis, antara staf medis dan staf keperawatan atau dengan staf klinis lainnya, atau antara PPA dan PPA lainnya pada saat pertukaran shift; antar berbagai tingkat layanan di dalam rumah sakit yang sama seperti jika pasien dipindah dari ICU ke unit perawatan atau dari UGD ke kamar operasi; dan dari unit rawat inap ke unit layanan diagnostik atau unit indakan seperti radiologi atau unit terapi fisik (Komisi Akreditasi RS, 2017).

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Komunikasi efektif adalah unsur utama dari sasaran keselamatan pasien karena komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien (patient Safety). Komunikasi yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Maka dalam komunikasi efektif harus dibangun aspek kejelasan, ketepatan, sesuai dengan konteks baik bahasa dan informasi, alur yang sistematis, dan budaya. Kerangka komunikasi yang efektif yang digunakan adalah komunikasi model Sdigunakan secara efektif saat serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. SBAR juga digunakan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya (perawat – dokter anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya (perawat – dokter).

B. Saran

Dengan komunikasi efektif diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian asuhan ke pasien. Komunikasi efektif dengan metode SBAR akan terbentuk catatan dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Sehingga disarankan dkumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik, sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

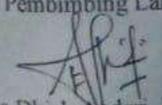
1. Agustina, R & Eka, F. 2019. Buku Ajar Komunikasi Kesehatan. Jakarta : Prenadamedia Group.
2. . Wiryanto014. Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta : Grasindo.
3. . Cahyono016. Membangun Budaya Keselamatan Pasien. Jakarta : Konikius.
4. Saptaning; Catur & Tatang, H. 2017. Komunikasi Kesehatan : Sebuah Pengantar. Malang : UB. Press

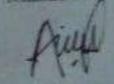
LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR

Nama : Putri Adelia
 Nim : 2110101058
 Lahan Praktik : RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO
 Tema Kasus : Persalinan Normal

No	Komponen	Pembahasan
1	Situatuin	: Pasien atas nama Ny. A umur 28 tahun, alamat wonosobo, masuk pada tanggal 15 juli 2022 dirawat oleh Dr. Tejo Sujatmiko SP. OG. Dx. M : Dilatasi + cunetase, Ab insipien h,7 mg, Pasien mengeluh nyeri perut (-), keluar darah dari janlan lahir (+)
2	Background	: Alasan dirawat inap adalah pasien tampak pucat dan butuh perawatan, obat. Pasien terpasang infus RL 20 tpm, tidak terdapat alergi pada obat-obatan
3	Assessment	: Kesadaran compomentis: TD :120/77 mmHg, Nadi :98x/menit, Suhu :36 c, Respirasi :20x/menit Spo2 : 97%. Hasil laboratorium yaitu : Hemoglobin 12.5 9/dl, Hemotrokrit 40.2% , Trombosit 259 10/UL, MCY 90.4, MCH 28.1 Pg, MCHC 31.1%, Lekosit 6.16 10/UL Elitrosit 10 ⁶ /UL, Hasil rontgen yaitu kedua pulma dalam batas normal dan besar cor normal.
4	Recommendation	: Keperawatan yang perlu di lanjutkan yaitu memberi infus RL 20 tpm, injeksi kotrolac /8 jam (KP), Injeksi ronitide/12 jam, injeksi kalnex ekts dan memonitor tanda-tanda vitas

Hari/ Tanggal : Senin, 18 Juli 2022

Pembimbing Lahan

 (Fita Dhiyah Andari, KEP., NS)

Mahasiswa

 (Putri Adelia)