

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RS NUR HIDAYAH



Disusun Oleh:
Shofiyatul Azizah
NIM 2110101115

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

HALAMAN PENGESAHAN


**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING-SBAR
RS NUR HIDAYAH**

**Disusun oleh:
Shofiyatul Azizah
NIM 2110101115**

Pembimbing : Beliana Anugerah Estri S.ST.,M.MR

Tanggal : 16 Juli 2022

Tanda Tangan :


Beliana Anugerah Estri .S.ST.M.MR

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan makalah yang alhamdulillah tepat pada waktunya, sebagai “LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II KOMUNIKASI KONSELING – SBAR RS NUR HIDAYAH” .Saya menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan makalah ini. Akhir kata saya sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan makalah ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita, aamin.

Yogyakarta, 16 Juli 2022

Penulis

Shofiyatul Azizah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	2
C. TUJUAN.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III OBSERVASI.....	5
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengertian Komunikasi	7
B. Komunikasi SBAR.....	8
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN	10
B. SARAN	10
DAFTAR PUSTAKA.....	11
LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Komunikasi dalam praktek kebidanan profesional merupakan unsur utama bagi bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan dalam mencapai hasil yang optimal dalam kegiatan kebidanan. Komunikasi adalah bagian dari strategis koordinasi yang berlaku dalam pengaturan pelayanan rumah sakit khususnya pada unit kebidanan. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan dirumah sakit merupakan komponen fundamental dalam perawatan pasien (Suhrian,2012).Komunikasi yang efektif dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan ilmu pengetahuan,keterampilan dan empati. Ini mencakup mengetahui kapan harus bicara,apa yang harus dikatakan dan bagaimana mengatakannya serta memiliki kepercayaan diri dan kemampuan untuk memeriksa bahwa pasien telah diterima dengan benar.

Pelaksanaan komunikasi yang efektif bagi bidan, dimulai dari elemen terkecil dalam organisasi yaitu pada tingkat “*First Line Manager*” (kepala ruang), karena produktifitas (jasa) berada langsung ditangan individu-individu dalam kerja tim. Namun demikian komitmen dan dukungan pimpinan puncak dan *stakeholder* lainnya tetap menjadi kunci utama. Bertemunya persepsi yang sama antara dua komponen tersebut dalam menentukan sasaran dan tujuan, merupakan modal utama untuk meningkatkan kinerja dalam suatu organisasi. Menentukan ktingkat prsestasi melalui indikator kinerja klinis akan menyentuh langsung faktor-faktor yang menunjukkan indikasi-indikasi obyektif terhadap pelaksanaan fungsi/tugas seorang bidan,sejauh mana fungsi dan tugas yang dilakukan memenuhi standar ditentukan.Menurut Vardaman (2012) bahwa sistem komunikasi SBAR dapat berfungsi sebagai alat untuk standarisasi komunikasi antar perawat dan dokter. Makalah ini menunjukkan bahwa SBAR dapat membantuh dalam pengembangan skema yang memungkinkan membuat keputusan yang cepat oleh bidan. Komunikasi SBAR adalah komunikasi menggunakan alat terstruktur SBAR (*situation, background, assement, recommedation*) untuk mencapai kentrampilan berpikir kritis dan menghemat waktu (NHS, 2012).

Komunikasi *Situation Background Assement Recommedation* (SBAR) dalam dunia kesehatan dike mbangkan oleh pakatr pasien *Safety* dari *Kaiser Permanente*

Oakland California untuk membantu komunikasi antara dokter dan perawat. Meskipun komunikasi SBAR di desain untuk komunikasi dalam situasi beresiko tinggi antara perawat dan dokter, teknik SBAR juga dapat digunakan untuk berbagai bentuk operan tugas, misalnya operan antara perawat. Di *Kaiser* tempat asalnya, teknik SBAR tidak hanya digunakan untuk operan tugas antar klinis tapi juga berbagai laporan oleh pemimpin unit kerja, mengirim via email atau voice mail untuk mengatasi masalah (JCI,2010)

Menurut hasil penelitian CATHERINE (2008) di *Denver Health Medical Center* kegagalan komunikasi perawat dalam melakukan operan anatar *shift* 30% disebabkan karena kegagalan komunikasi secara langsung seperti: 1) komunikasi yang terlambat. 2) kegagalan komunikasi dengan semua anggota tim keperawatan. 3) Isi komunikasi yang tidak jelas. Hal ini menyebabkan tujuan komunikasi yang diharapkan tidak tercapai. Karena merupakan sarana komunikasi perawat dalam menyampaikan dan menerima informasi secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan yang sudah dilakukan dan yang belum dilakukan perawat serta perkembangan kesehatan pasien. Salah satu upaya menjaga keselamatan pasien, dengan menerapkan *Standard Operational Procedur* (SOP) dalam setiap tindakan perawat. Keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan pelayanan dan menghindari tuntutan malpraktik. *Standard Operational Procedurr* (SOP) adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai terhadap kinerja instansi pemerintah baik secara internal maupun eksternal. Setiap sistem manajemen kualitas baik selalu didasari oleh SOP kemudian di sosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya. Meskipun demikian sebagian besar perawat dalam melaksanakan prakter kebidanan belum sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit.

B. Rumasan Masalah

Berdasarkan latar balakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumaskan masalah sebagai berikut : “pelaksanaan komunikasi SBAR di Instansi RS Nur Hidayah.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui prilaku dalam melaksanakan komunikasi SBAR di Instansi RS Nur Hidayah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu proses pembelajaran dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dipakai sebagai masukan dalam upaya meningkatkan perilaku bidan dalam melaksanakan komunikasi SBAR sesuai SOP di RS Nur Hidayah

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat mengevaluasi penerapan dan pelaksanaan pendokumentasian komunikasi SBAR sesuai SOP dan pertimbangan untuk memperbaiki perilaku keperawatan dan bebas dari tuntutan hukum sesuai dengan perkembangan pelayanan dan persaingan nasional maupun internasional.

c. Bagi Penulis

Langkah awal untuk penelitian lebih lanjut pada peningkatan perilaku bidan dalam melaksanakan komunikasi SBAR sesuai SOP dan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan pustaka dan acuan bagi peneliti selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Komunikasi

a. Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah Proses mengubah perilaku orang lain. Seseorang dapat mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku orang lain apabila terjalin komunikasi yang komunikatif (Hovland dalam Effendy, 2005).

b. Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi Efektif adalah komunikasi yang berhasil menyampaikan pikiran dengan menggunakan perasaan yang disadari (Effendi,2005).Sedangkan menurut Walter Lippman dalam Effendy (2005) bahwa komunikasi efektif adalah komunikasi yang berusaha memilih cara yang tepat agar gambaran dalam benak dan isi kesadaran dari komentator dapat dimengerti, diterima bahkan dilakukan oleh komunikan.

c. Prinsip Komunikasi Efektif

Agar komunikasi menghasilkan komunikasi yang efektif,seseorang harus memahami prinsip- prinsip dalam berkomunikasi.Prinsip- prinsip komunikasi efektif adalah sebagai berikut :

a. *Respect*

Respect adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang akan kita sampaikan.

b. *Empathy*

Empathy adalah kemampuan seseorang komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang lain. Komunikasi efektif akan dengan mudah tercipta jika komunikator memiliki sikap *empathy*.

c. *Audible*

Audible adalah pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan melalui media atau *derivery channel*.

d. *Care*

Care berarti komunikator memberikan perhatian kepada lawan komunikannya. Komunikasi yang efektif akan terjalin jika audience lawan komunikan personal merasa diperhatikan.

e. *Humble*

Humble adalah sikap rendah hati untuk membangun rasa saling menghargai

d. Langkah – langkah untuk membangun komunikasi efektif

Adapun langkah-langkah untuk membangun komunikasi efektif adalah sebagai berikut :

- 1) Memahami maksud dan tujuan berkomunikasi
- 2) Mengenali komunikan
- 3) Menyampaikan pesan dengan jelas
- 4) Menggunakan alat bantu yang baik
- 5) Memusatkan perhatian
- 6) Menghindari gangguan komunikasi
- 7) Membuat suasana yang menyenangkan
- 8) Menggunakan bahasa tubuh (*body language*) yang benar.

e. Faktor yang dapat mendukung komunikasi efektif

- 1) Dalam proses keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan
- 2) Komunikator merupakan peran sentral dari semua peran bidan yang ada
- 3) Kualitas komunikasi adalah faktor kritis dalam memenuhi kebutuhan klien.

B. Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).

1) Definisi SBAR

SBAR adalah Metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien Menurut Rofii (2013).

- a. *Situation* : Bagaimana situasi yang akan dibicarakan/dilaporkan? Menyebutkan Nama lengkap pasien, tanggal lahir pasien, secara singkat permasalahan pasien saat ini, kapan mulai terjadi dan seberapa berat . Situasi dan keadaan pasien yang teramati saat itu.
- b. *Background* : Apa latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi?Penyampaian latar belakang klinis atau keadaan yang melatar belakangi permasalahan, meliputi catatan rekam medis pasien, diagnosa masuk RS, informasi hal-hal penting terkait : Kulit/ ekstremitas, pasien memakai/ tidak memakai oksigen, obat-obatan terakhir, catatan alergi, cairan IV line dan hasil laboratorium terbaru. Hasil- hasil laboratorium berikut tanggal dan jam masing-masing test dilakukan. Hasil-hasil sebelumnya sebagai pembandingan, informasi klinik lainnya yang kemungkinan diperlukan.

- c. *Assesement* : Berbagai hasil penilaian klinis perawat Penyampaian penilaian (*Assesement*) terhadap situasi dan keadaan pasien yang dapat diamati saat itu, berdasarkan pengkajian dan observasi saat itu.
 - d. *Recomendation* : Apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan?lanjut terhadap kondisi / keadaan permasalahan kesehatan pasien saat itu
- 2) Kelebihan Dokumentasi SBAR (Rodgers 2007).
- 1. Menyediakan cara yang efektif dan efisien untuk menyampaikan informasi dan timbang terima
 - 2. Menawarkan cara sederhana untuk membakukan komunikasi dengan menggunakan elemen komunikasi SBAR
 - 3. Menghindari kesalahan dalam proses komunikasi timbang terima pasien.
 - 4. Menciptakan metode yang sama dalam proses timbang terima
- 3) Manfaat Dokumentasi SBAR (Rotgers, 2007)
- 1. Dapat digunakan lagi untuk keperluan yang bermanfaat
 - 2. Mengkomunikasikan kepada tenaga perawat dan tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang sudah dan akan dilakukan kepada pasien.
 - 3. cBermanfaat untuk pendataan pasien yang akurat karena berbagai informasi mengenai pasien telah dicatat (Suarli & yayan , 2010).

BAB III

HASIL OBSERVASI

A. Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni-juli di Rumah Sakit Nur Hidayah. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah semua bidan di Poli Kandungan, dengan jumlah sampel sebanyak 9 bidan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yang digunakan adalah menghitung proporsi dari komunikasi SBAR.

B. Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022 di Rumah Sakit Nur Hidayah. Bahwa semua bidan yang berada di dalam ruangan poli kandungan telah melaksanakan komunikasi SBAR dengan baik sesuai ketentuan, berikut ini merupakan komponen yang membuktikan bahwa bidan di RS Nur Hidayah telah melakukan SBAR dengan baik.

1. *Situation* (kondisi terkini yang terjadi pada pasien)

- a. Bidan menyebutkan nama dan umur pasien
- b. Bidan menyebutkan tanggal pasien masuk ruangan dari hari perawatannya
- c. Bidan menyebutkan nama dokter yang menangani pasien
- d. Bidan menyebutkan diagnosa medis pasien/masalah kesehatan yang dialami pasien (penyakit)

2. *Background* (info penting yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini)

- a. Bidan menjelaskan intervensi/tindakan dari setiap masalah keperawatan pasien
- b. Bidan menyebutkan riwayat alergi, riwayat pembedahan
- c. Bidan menyebutkan pemasangan alat invasif (infus, dan alat bantu lain seperti kateter dll), serta pemberian obat dan cairan infuse
- d. Bidan menjelaskan dan mengidentifikasi pengetahuan pasien terhadap diagnose medis/penyakit yang dialami pasien

3. *Assessment* (hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini)

- a. Bidan menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini
- b. Bidan menjelaskan kondisi klinik lain yang mendukung seperti hasil Lab, Rontgen dll

4. *Recommendation*

Bidan menjelaskan intervensi/tindakan yang sudah teratasidan belum teratasi serta tindakan yang harus dihentikan, dilanjutkan atau dimodifikasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022 di Rumah Sakit Nur Hidayah. Bahwa semua bidan yang berada di dalam ruangan poli kandungan telah melaksanakan komunikasi SBAR dengan baik sesuai ketentuan. Secara keseluruhan tahapan penerapan komunikasi SBAR di RS Nur Hidayah telah dilakukan secara optimal yang dilihat dari struktur (input) yaitu sarana dan prasarana yang telah tersedia antara lain : catatan timbang terima, status pasien berupa format SBAR tertulis dan dihadiri oleh kedua tim pelaksana yaitu bidan yang akan memulai dan bidan yang akan mengakhiri shift-nya.

Penerapan Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) di RS Nur Hidayah Kota Bantul. Komunikasi SBAR merupakan kerangka komunikasi antara anggota tim dalam menjelaskan kondisi pasien. Komunikasi harus terintegrasi dengan keselamatan dan disosialisasikan secara komprehensif.

1. *Situation* (kondisi terkini yang terjadi pada pasien)

Merupakan masalah yang terjadi pada saat itu. (Blom, Petersson, Hagell, & Westergren, 2015). Hasil observasi menunjukkan bahwa bidan RS Nur Hidayah telah melakukan situation, seperti lampiran situation berikut : *“Bidan Umi dari poli kandungan, ingin menginformasikan bahwa pasien yang masuk pada tanggal 11 Juli bernama Ny L berusia 38 tahun dengan diagnosa G2P1A0 UK 39+1 dengan riwayat ruptur perineum totalitas”*.

Pada lampiran tersebut bidan berhasil menyebutkan nama pasien, usia pasien, diagnosa medis dan tanggal masuk pasien sesuai teori yang berlaku. Sehingga pada komponen ini berjalan efektif.

2. *Background* (info penting yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini)

Merupakan informasi riwayat medis dan ringkasan keseluruhan dari situasi. (Blom, Petersson, Hagell, & Westergren, 2015). Hasil observasi menunjukkan bahwa bidan RS Nur Hidayah telah melakukan identifikasi background, seperti lampiran background berikut : *“Tidak ada alergi obat, sudah diberi cairan infus dengan oxitoxin 500 cc. HbsAg negatif”*.

Pada lampiran tersebut bidan telah berhasil menyebutkan riwayat alergi, tindakan pemasangan alat invasi seperti infus dengan oxitoxin 500 cc sesuai apa yang dijelaskan diteori berupa informasi riwayat medis.

3. *Assessment* (hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini)

Merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah.(Blom,Petersson,Hagell,& Westergren, 2015).Hasil observasi menunjukkan bahwa bidan RS Nur Hidayah telah melakukan identifikasi assesment,seperti lampiran assesment berikut : *“Ibu L merasakan kenceng-kenceng,keluar lendir darah,tidak ada gangguan pernafasan. Untuk TD = 120/70 mmHg, N = 86 x/menit, S = 36 C”*.

Pada lampiran tersebut bidan telah berhasil menyebutkan pengkajian kondisi terkini seperti TTV sesuai dengan teori yang ada.

4. *Recommendation*

Bidan menjelaskan intervensi/tindakan yang sudah teratasi dan belum teratasi serta tindakan yang harus dihentikan,dilanjutkan atau dimodifikasi.Berisi rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan situasi tersebut (Blom,Petersson, Hagell, & Westergren, 2015). Hasil observasi menunjukkan bahwa bidan RS Nur Hidayah telah melakukan identifikasi rekomendasi,seperti lampiran rekomendasi berikut : *“Pasien akan dipacu dengan induksi 1 ml saja. Jika induksi gagal akan dilakukan operasi caesar pada pagi hari. Pada pukul 16.00 akan ada kunjungan dari dr. Eva M, Sp.OG”*. Pada lampiran tersebut bidan telah berhasil menjelaskan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya berupa induksi,penjelasan sesuai dengan teori yang berlaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada komponen komunikasi *situation, background, assesment, recommendation* sudah berjalan efektif.Para bidan RS Nur Hidayah juga menjalankan komunikasi kasi SBAR dengan menerapkan prinsip-prinsip yang ada seperti humble,emphaty,audible,care dan respect terhadap pasiennya.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pada komponen komunikasi *situation (S) komunikasi background (B), assesment (A) dan recommendation (R)* dalam kategori efektif. Penerapan Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) di RS Nur Hidayah Kota Bantul. Komunikasi SBAR merupakan kerangka komunikasi antara anggota tim dalam menjelaskan kondisi pasien. Komunikasi harus terintegrasi dengan keselamatan dan disosialisasikan secara komprehensif.

Komunikasi efektif adalah unsur utama dari sasaran keselamatan pasien karena komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien. 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

B. SARAN

Diharapkan bagi pihak rumah sakit dapat meningkatkan komunikasi efektif sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, mengadakan pelatihan komunikasi serta pemberian modul komunikasi efektif sehingga pasien dapat merasakan kepuasan dalam pelayanan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Casey A, Wallis A (2011) *Effective communication: Principle of Nursing Practice E. Nursing Standard*. 25, 32, 35-37. Date of acceptance: February 8 2011.

Dewi Mursidah (2010). *Pengaruh Pelatihan Timbang Terima Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi*

Erwin (2014). *Komunikasi Efektif Di Situasi Emergensi Struktur Komunikasi Di Emergensi Untuk Keselamatan Pasien*, Seminar Internasional Emergency Cardiac Nursing Inisial *NursingAssessment: "From pre hospital to Hospital; Nursing Persfekif"*

Fitria, Nur Cemy (2013). *Efektifitas Pelatihan Komunikasi SBAR dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor Perawat di Ruang Medikal Bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta*, Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013.

Modul Policy & Procedure SBARC Communicatiotno of Interprofessional Communication SBAR Module Adapted partially from Arizona Hospital and Healthcare Assoc "Safe and Sound" patient safety initiative http://www.azhha.org/patient_safety/documents/SBARtoolkit_000.pdf

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

Sharp Health Care (2007). Communication Using the SBAR Model December, 2007

LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR

Nama : Shofiyatul Azizah
Nim : 2110101115
Lahan praktik : RS Nur Hidayah
Tema kasus : G2P1A0 UK 39+1 Riwayat Ruptur Perineum Total

KOMPONEN	PEMBAHASAN
<i>Situation</i>	Saya bidan Umi dari poli kandungan,ingin menginformasikan bahwa pasien yang masuk pada tanggal 11 juli bernama Ny L berusia 38 tahun dengan diagnosa G2P1A0 UK 39+1 dengan riwayat ruptur perineum totalitas
<i>Background</i>	Tidak ada alergi obat,sudah diberi cairan infus dengan oxitoxin 500 cc.HbsAg negatif
<i>Assessment</i>	Ibu L merasakankenceng-kenceng,keluar lendir darah,tidak ada gangguan pernafasan.Untuk TD =120/70 mmHg,N= 86x/menit,S= 36 C
<i>Recommendations</i>	Pasien akan dipacu dengan induksi 1 ml saja.Jika induksi gagal akan dilakukan operasi <i>caesar</i> pada pagi hari.Pada pukul 16.00 akan ada kunjungan dari dr. Eva. M Sp.OG

Yogyakarta, 16 Juli 2022

Pembimbing Lahan



(Dwi Suyamti,S.Tr.,Keb)

Mahasiswa



(Shofiyatul Azizah)