

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II  
KOMUNIKASI KONSELING –SBAR  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:  
Suci Wulandari  
NIM: 2110101042**

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK II  
KOMUNIKASI KONSELING –SBAR  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**

**Disusun Oleh:  
Suci Wulandari  
NIM: 2110101042**

Pembimbing : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.SiT., M.Kes  
Tanggal : 15 Juli 2022  
Tanda Tangan :



.....

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kami semua sehingga kami bisa menyelesaikan pratikum Klinik di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dengan lancar.

Tidak lupa kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah turut memberikan kontribusi selama masa PKL ini pembimbing Lahan kami yang selalu memberikan arahan dan masukan mengenai penyusunan laporan ini, laporan Kasus SBAR ini tidak akan bisa maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak.

Sebagai penyusun, Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan baik dari penyusunan hingga tata Bahasa penyampaian dalam makalah ini. Oleh karena itu, kami dengan rendah hati menerima saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki makalah ini.

Kami berharap semoga makalah yang kami susun ini memberikan manfaat dan juga inspirasi untuk pembaca.

DIY, 15 Juli 2022

Penyusun





## DAFTAR ISI

HALAMAN	
PENGESAHAN.....	i
KATA	
PENGANTAR.....	ii
DAFTAR	
ISI.....	iii
BAB 1	
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar	
Belakang.....	1
B. Tujuan	
.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian	
SBAR.....	2
B. Bagaimana cara mengaplikasikan komunikasi dengan Metode	
SBAR.....	4
C. Jenis      Jenis      Laporan      Tenaga      Kesehatan      Dengan      Metode	
SBAR.....	4
D. Tujuan                      Komunikasi                      Metode	
SBAR.....	6
BAB                      III                      HASIL                      OBSERVASI	
.....	7
BAB IV	
PEMBAHASAN.....	10
BAB V KESIMPULAN DAN	
SARAN.....	11
DAFTAR	
PUSTAKA.....	12
Lampiran - Lampiran	
.....	13

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Komunikasi yang berbasis SBAR merupakan strategi komunikasi yang dipakai oleh team pelayanan kesehatan dalam melaporkan maupun menyampaikan keadaan pasien kepada teman sejawat. Menurut (KKP-RS Sanglah 2011), komunikasi SBAR dapat dilakukan pada saat petugas kesehatan melakukan timbang terima, pindah ruang rawat maupun pada saat petugas kesehatan melaporkan kondisi pasien ke dokter atau tim kesehatan lain.

Komunikasi efektif mempunyai aspek ketepatan, kejelasan bahasa maupun informasi dalam konteks yang sesuai, alurnya sistematis, serta budaya. Komunikasi tidak efektif dapat menimbulkan resiko saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Supinganto & Mulianingsih, 2015).

komunikasi dan konseling metode SBAR ini bisa dilakukan oleh bidan ataupun tenaga kesehatan lain untuk operan jaga, laporan atau konsul dokter serta dalam pemindahan atau rawat inap.

Dalam operan jaga atau istilahnya handover komunikasi efektif metode SBAR ini sangat mendukung para tenaga kesehatan untuk bisa memahami diagnosa dan keadaan terkini serta tindakan apa saja yang perlu di lakukan selama ia menjaga atau menangani pasien tersebut.

Handover yang efektif berkontribusi terhadap kontinuitas perawatan dan pengobatan. Akan tetapi timbang terima yang tidak efektif dapat berkontribusi terhadap kesalahan dan pelanggaran dalam keselamatan perawatan pasien termasuk kesalahan pengobatan, salah operasi dan kematian pasien.

Berdasarkan data Institute of Medicine (IOM) didapatkan bahwa handover pasien yang tidak memadai sering menjadi kegagalan pertama dalam keselamatan pasien (Hughes, R., 2008).Handover yang tidak dilakukan dengan benar, akan memunculkan beberapa masalah yaitu terlambatnya penegakan diagnosis medis, resiko efek samping, biaya perawatan yang lebih tinggi dan ketidakpuasan pasien (Kemenkes, 2011).

Sehingga dalam rumah sakit sering melaksanakan Komunikasi efektif SBAR untuk menjaga keselamatan pasien dimana ketepatan komunikasi efektif merupakan pasien safety dari setiap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu disini selaku tenaga kesehatan harus paham betul bagaimana metode metode SBAR,Fungsi dan cara penggunaannya.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Apa pengertian dari komunikasi efektif dengan metode SBAR ?
2. Bagaimana teknik penggunaan SBAR ?
3. Apa saja macam macam pelaksanaan komunikasi efektif metode SBAR ?



4. Bagaimana pelaksanaan Handover yang baik ?

### **C. TUJUAN**

Tujuan dari penulisan laporan ini untuk mengetahui bagaimana proses dalam Komunikasi efektif yang diselenggarakan di Rumah Sakit serta penggunaannya oleh semua antar tenaga kesehatan beserta dengan pasien di lingkup tersebut, serta tujuan dari penulisan laporan ini untuk menunjang dan menambah wawasan mahasiswa mengenai komunikasi efektif dengan metode SBAR.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. PENGERTIAN SBAR**

Komunikasi SBAR merupakan cara untuk mengatasi Faktor penyebab IKP (Insiden keselamatan pasien) menurut (Cahyono dalam Fatimah & rosa. 2014). Tehnik SBAR merupakan bagian dari keselamatan di rumah sakit dalam meningkatkann keselamatan pasien, keselamatan pekerja atau petugas

kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di RS (Rumah Sakit) yang berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan, dan keselamatan (KKP-RS, Darliana 2016).

Komponen SBAR terdiri dari 4 komponen yaitu S (Situation) merupakan masalah yang terjadi pada saat itu. B (Background) merupakan informasi riwayat medis dan ringkasan keseluruhan dari situasi. A (Assesmen) merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. R (Recommendation) berisi rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan situasi tersebut (Blom, Petersson, Hagell, & Westergren, 2015).

Penggunaan alat komunikasi SBAR dapat membantu dalam komunikasi, baik personal dengan tim dan bisa meningkatkan budaya keselamatan pasien, sehingga menimbulkan dampak positif perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan (Andreoli et al., 2010).

## B. KOMPENEN SBAR

SBAR juga dikatakan Metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien Menurut Rofii (2015)

1. **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.
2. **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 pembanding, informasi klinik lainnya yang kemungkinan diperlukan.
3. **Assesment** : Berbagai hasil penilaian klinis perawat ,Penyampaian penilaian (Assesment) terhadap situasi dan keadaan pasien yang dapat diamati saat itu, berdasarkan pengkajian dan observasi saat itu.

4. **Recomendation** : Apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan? lanjut terhadap kondisi / keadaan permasalahan kesehatan pasien saat itu. *Write* : Tulis rekomendasi pemberi perintah / informasi ke dalam dokumen medik.  
*Read Back* : Baca ulang tulisan tersebut dan eja obat- obat high Alert.

Komunikasi efektif menggunakan komunikasi SBAR adalah kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. S (situation) mengandung komponen tentang identitas pasien, masalah saat ini, dan hasil diagnosa medis. B (background) menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah/situasi saat ini. A (assesment) merupakan kesimpulan masalah yang sedang terjadi pada pasien sebagai hasil analisa terhadap situation dan Background. R (recommendation) adalah rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk permasalahan yang ada (Sukesih & Istanti, 2015).

### C. MACAM MACAM KOMUNIKASI EFEKTIF METODE SBAR

Penerapan komunikasi efektif dalam pelayanan kebidanan menggunakan metode SBAR. Model komunikasi dengan metode SBAR menawarkan sebuah cara yg simple untuk standard komunikasi dengan menggunakan 4 elemen dengan bahasa yang umum, sehingga komunikasi akan menjadi efektif & efisien. Dengan metode ini akan mencerminkan ilmu dan midwifery process. Pelaksanaan metode SBAR digunakan oleh bidan, perawat, dokter dan petugas kesehatan lainnya. Dilakukaan pada saat :

1. Saat pelaporan kondisi pasien (contohnya : bidan laporan kepada dokter) melalui telepon
2. Serah terima pasien antar ruangan
3. Serah terima pasien antar shif.

### D. HANDOVER DENGAN METODE SBAR YANG BAIK

Handover yang baik dapat mengidentifikasi kesalahan serta membantu memfasilitasi kesinambungan perawatan pasien (Alvarado, K.,Lee,R., Christoffersen, E, Farm, N.,Boblin, S., Poole, N., 2006). Pelaksanaan handover dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kedisiplinan waktu, jumlah perawat, SOP di Rumah Sakit, kepemimpinan, pelatihan, motivasi dan supervisi, karena

supervisi merupakan kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan.

Handover yang efektif berkontribusi terhadap kontinuitas perawatan dan pengobatan. Akan tetapi timbangan yang tidak efektif dapat berkontribusi terhadap kesalahan dan pelanggaran dalam keselamatan perawatan pasien termasuk kesalahan pengobatan, salah operasi dan kematian pasien. Berdasarkan data Institute of Medicine (IOM) didapatkan bahwa handover pasien yang tidak memadai sering menjadi kegagalan pertama dalam keselamatan pasien (Hughes, R., 2008). Handover yang tidak dilakukan dengan benar, akan memunculkan beberapa masalah yaitu terlambatnya penegakan diagnosis medis, resiko efek samping, biaya perawatan yang lebih tinggi dan ketidakpuasan pasien (Kemenkes, 2011).

#### **E. TUJUAN DAN FUNGSI SBAR**

Kelebihan format (Dokumentasi) SBAR

- a) Menyediakan cara yang efektif dan efisien untuk menyampaikan informasi dalam timbangan terima pasien
- b) Menawarkan cara sederhana untuk melakukan komunikasi dengan menggunakan elemen komunikasi SBAR
- c) Menghindari kesalahan dalam proses komunikasi timbangan terima pasien
- d) Menciptakan metode yang sama dalam proses timbangan terima.

### **BAB III HASIL OBSERVASI**

#### **KOMUNIKASI EFEKTIF DENGAN METODE SBAR LAPORAN PASIEN GIPoAbu HAMIL 38 MINGGU DENGAN INPARTU DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

*Tanggal/Jam: 12 Juli 2022/ 20.00 WIB*

### **A. IDENTITAS**

Nama : Ny.G  
Umur : 29 tahun  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia  
Pendidikan : diploma  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Nogotirti, Sleman  
No. Telepon : 082135554041

### **B. TUJUAN**

#### **C. TUJUAN**

Untuk melakukan handover/operan jaga pasien dengan diagnosa G<sub>1</sub>A<sub>0</sub>P<sub>0</sub> impartus Kala I Fase aktif kepada bidan sejawat tentang tindakan yang akan dilakukan selanjutnya dan tindakan yang sudah dilakukan.

### **D. INDIKASI**

Pasien G<sub>1</sub> A<sub>0</sub>P<sub>0</sub> Impartus Kala I Fase Aktif.

### **E. PERSIAPAN ALAT WAKTU PARTUS**

1. Kassa steril
2. Hypafix
3. Salep
4. Pinset anatomis
5. Pinset chirurgis
6. Bak instrumen
7. Gunting jaringan
8. Kom kecil
9. Cairan NaCl
10. Bengkok
11. Korentang
12. Spuit 3-5 cc
13. Abocath
14. Kateter
15. Kom besar

16. Handcone steril

17. Jarum kulit

18. Jarum otot

19. Benang hecting

20. Betadine

21. Kain steril

#### **F.PELAKSANAAN KOMUNIKASI EFEKTIF (SBAR)**

- *Handover /Operan Jaga Bidan antar Shift (SBAR).*

<b>Teknik Pelaksanaan Berdasarkan Teori</b>	<b>Teknik Pelaksanaan di Lahan Praktik</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.</li> <li>b. Kumpulkan data-data yg diperlukan oleh bidan seperti kondisi pasien yg akan dilaporkan.</li> <li>c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yg harus dilanjutkan.</li> <li>d. Baca &amp; pahami catatan perkembangan terkini &amp; hasil pengkajian perawat shift sebelumnya</li> <li>e. Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawatan harian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.</li> <li>b. Kumpulkan data-data yg diperlukan oleh bidan seperti kondisi pasien yg akan dilaporkan.</li> <li>c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yg harus dilanjutkan.</li> <li>d. Baca &amp; pahami catatan perkembangan terkini &amp; hasil pengkajian perawat shift sebelumnya</li> <li>e. Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawatan harian</li> </ul>

<p>f. Pasien atas nama Ny.M umur 26 tahun , pada tanggal 25 Juni 2022 masuk RS , hari ini perawatan hari Pertama . Dokter yang merawat dr. Tri djoko.</p> <p>g. SITUATION : Sebutkan nama pasien, umur, tanggal masuk dan hari perawatan serta dokter yang merawat. Dx medis : GGK . Masalah pasien : Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih, Perubahan kebutuhan nutrisi kurang, Gangguan pemenuhan kebutuhan sehari – hari, Resiko infeksi dan kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya</p> <p>h. BACKGROUND : Bedrest total, urine 50 cc / 24 jam, balance cairan 1000 cc / 24 jam Mual tetap ada selama dirawat, urea 300 mg/dl. Pasien program HD 2 x seminggu. Terpasang restrain, tidak ada alergi obat. Dokter sudah menjelaskan penyakitnya tentang GGK. Diet : rendah protein 1gr.</p>	<p>f. Pasien atas nama Ny.T umur 22 tahun , pada tanggal 24 Juni 2022 masuk RS , hari ini perawatan hari Pertama . Dokter yang merawat dr. Tri djoko.</p> <p>g. SITUATION : Sebutkan nama pasien, umur, tanggal masuk dan hari perawatan serta dokter yang merawat. Dx medis : GGK . Masalah pasien : Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih, Perubahan kebutuhan nutrisi kurang, Gangguan pemenuhan kebutuhan sehari – hari, Resiko infeksi dan kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya</p> <p>h. BACKGROUND : Bedrest total, urine 50 cc / 24 jam, balance cairan 1000 cc / 24 jam Mual tetap ada selama dirawat, urea 300 mg/dl. Pasien program HD 2 x seminggu. Terpasang restrain, tidak ada alergi obat. Dokter sudah menjelaskan penyakitnya tentang GGK. Diet : rendah protein 1gr.</p> <p>i. ASSESSMENT : K/U Composmentis, TD 150/80 mmHg, Nadi 100</p>
--	--

<p>i. ASSESSMENT : K/U Composmentis, TD 150/80 mmHg, Nadi 100 x/mnt, Suhu 37 0C, RR 20 x/mnt, (status restrain), (resiko jatuh), (status nutrisi), (kemampuan eliminasi). Hasil laboratorium (terbaru) : Hb 9 mg/dl, albumin 3, urea 237 mg/dl (Jelaskan informasi klinik lain yang mendukung.</p> <p>j. RECOMMENDATION : Rekomendasikan intervensi kep. yg perlu dilanjutkan (discharge planning dan edukasi pasien + keluarga). Balance cairan ketat. Bantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien. Jaga aseptik dan antiseptik setiap melakukan prosedur.</p> <p>k. Dokumentasikan.</p>	<p>x/mnt, Suhu 37 0C, RR 20 x/mnt, (status restrain), (resiko jatuh), (status nutrisi), (kemampuan eliminasi). Hasil laboratorium (terbaru) : Hb 9 mg/dl, albumin 3, urea 237 mg/dl (Jelaskan informasi klinik lain yang mendukung.</p> <p>j. RECOMMENDATION : Rekomendasikan intervensi kep. yg perlu dilanjutkan (discharge planning dan edukasi pasien + keluarga). Balance cairan ketat. Bantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien. Jaga aseptik dan antiseptik setiap melakukan prosedur.</p> <p>k. Dokumentasikan.</p>
--	---

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

Antara teori dan praktek Komunikasi efektif metode SBAR dengan contoh handover bidan dengan sejawat sudah cukup baik dimana dalam melaksanakan hal



tersebut bidan di lahan sudah mengaplikasikannya sesuai dengan komponen SBAR yang terdiri dari Situation, Background, Assesment dan Recommendation, tidak hanya itu namun juga komunikasi efektif SBAR dengan konsul atau Laporan kepada Dokter adanya pasien baru sudah sangat baik dan tepat, dimana Dilahan praktek *“Komunikasi dianggap efektif bila tepat waktu, akurat, lengkap, tidak mendua (ambiguous), dan diterima oleh penerima informasi yang bertujuan mengurangi kesalahan-kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Pesan secara verbal lewat telepon ditulis lengkap, dibaca ulang oleh penerima pesan, dan dikonfirmasi oleh pemberi pesan. Penyampaian hasil pemeriksaan diagnostik secara verbal ditulis lengkap, dibaca ulang, dan dikonfirmasi oleh pemberi pesan secara lengkap”* (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Selain itu juga untuk penggunaan SBAR disini dapat meminimalisir terjadinya tindakan yang tidak tepat karena dipengaruhi oleh beberapa hal seperti dalam teori *“Komponen Assesment dalam komunikasi SBAR memiliki frekuensi terendah apabila dilakukan oleh perawat saat melakukan komunikasi dengan dokter. Perawat jarang membaca kembali dan tidak melakukan konfirmasi ulang ketika menerima pesan dari dokter melalui telepon. Perawat terburu-buru dalam berkomunikasi dengan dokter, sulit menghubungi dokter, mengantisipasi bila dokter tidak senang, merasa dirinya mengganggu dokter dan ragu-ragu menelpon dokter. Inilah faktor penyebab komunikasi yang tidak efektif”* (Nazri dkk, 2015).

Dari teori dan jurnal yang sudah dipaparkan di atas disebutkan bahwa dalam memberika informasi Assesment harus secara lengkap baik hasil pengkajian pasien terkini, seperti vital sign, status mental, status emosional, kondisi kulit, saturasi oksigen dll. maupun kemungkinan masalah, seperti gangguan pernafasan, gangguan neurologi, gangguan perfusi dan hasil VT atau pembukaan yang sudah ada untuk pasien impartus, skala nyeri dls. Karena penerapan komunikasi efektif jika terjadi Kesalahan dalam berkomunikasi SBAR akan menyebabkan dampak yang tidak diinginkan pada pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Jadi dapat disimpulkan bahwa SBAR ini sangat mendukung terjadap pelayanan yang bermutu yang dapat diberikan oleh setiap tenaga kesehatan serta mampu memberikan feedbcak baik bagi pasien dan juga dengan SBAR ini dapat

memberikan informasi yang lebih akurat, cepat dan tepat dalam memberikan tindakan langsung untuk selanjutnya pada pasien dan

#### B. SARAN

Saran untuk mahasiswa praktek , teknik komunikasi SBAR ini dapat memfasilitasi mahasiswa bersimulasi menggunakan teknik komunikasi ini, sehingga dapat mendukung kesiapan mahasiswa menjadi tenaga kesehatan professional di masa yang akan datang. di tatanan klinik diharapkan tetap konsisten menerapkan teknik komunikasi SBAR ini selama proses serah terima pasien untuk mendukung keselamatan pasien. Kolaborasi dengan pihak rumah sakit juga diperlukan untuk dapat memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan penyegaran kepada perawat ruangan tentang simulasi teknik komunikasi SBAR agar dapat mencapai standar mutu rumah sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

Sutrisari Sabrina Nainggolan, 2021. *Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang*. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA. 1, Februari 2021.

Sri Siska Mardiana dkk. 2019. Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Dokter. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/487-2283-1-PB\(2\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/487-2283-1-PB(2).pdf). Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.2 (2019) 273-282.

Andreoli A. Using SBAR for effective communication in interprofessional rehabilitation teams Link between communication and patient safety. Practice. 2010; Basuk

## **DOKUMENTASI SBAR**

### **(Laporan Operan Jaga Antar Sesama Shift)**

Nama : suci wulandari

Nim :2110101042

Tempat Praktik : RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta

Tema Kasus : Pasien demam batuk

#### **1. SISTUATION**

Pasien atas nama An.G umur 28 tahun dirawat di RS pada tanggal 07-07-2022 jam 21.00 wib dokter yang menangani Dr. Anis, SpoG.

## **2. BAGROUND**

Tidak ada riwayat alergi obat (-), alergi makanan (-) Batuk,demam ada selama di rawat, hasil Laboratorium hb: 11,9 L, Leokosit : 16,60 H, Eritrosit : 4,58, hematokrit : 36,0. Impartus G<sub>1</sub> A<sub>0</sub>P<sub>0</sub> UK 39+ 5 mg,

## **3. ASSESMENT**

K/U Composmentis, TD; 120 ,85 S: 35 c, N ; 98 X/Menit, R : 22 x/menit, DS; . Impartus G<sub>1</sub> A<sub>0</sub>P<sub>0</sub> UK 39+ 5 mg , tindakan medis : partus spontan, Diagnosa Kep : Nyeri Luka Jahitan.

## **4. RECOMENDATION**

Dokter menyarankan untuk memberikan obat

1. Observasi Ku 5 jam
2. Ppu
3. Kontraksi Uterus
4. Terapi lanjut