

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSU PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU
KLATEN**

29/7-22
e.



**Disusun Oleh :
Areta Maurindha Pratiwi
2110101066**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSU PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU
KLATEN**

Disusun Oleh :
Areta Maurindha Pratiwi
2110101066

Tanggal : 27 Juni 2022- 16 Juli 2022
Pembimbing Lahan : Tiwuk Amini Syamsiyah, S.Tr.Keb
Tanda Tangan :



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahnya, penulis dapat menyelesaikan tugas laporan kasus SBAR Praktik Klinik di RS PKU Muhammadiyah Delanggu dengan tepat waktu. Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih terhadap bantuan dari pihak yang telah berkontribusi dengan memberikan sumbangan baik pikiran maupun materinya.

Adapun tujuan dari penulisan dari makalah ini adalah untuk memenuhi tugas pada mata kuliah KDPK Selain itu, makalah ini juga bertujuan untuk menambah wawasan mengenai penyakit bronkitis.

Saya menyadari, tugas yang saya tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun kami butuhkan demi kesempurnaan makalah ini. Akhir kata, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan bagi pihak yang membutuhkan.

Delanggu, 16 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	4
A. Latar Belakang	5
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Komunikasi Efektif.....	7
1. Pengertian Komunikasi Efektif	7
2. Bentuk Komunikasi.....	7
3. Komunikasi SBAR.....	8
B. Konsep Bronkhitis	9
1. Definisi Bronchitis	9
2. Klasifikasi bronkhitis	9
3. Tanda dan Gejala Penderita Bronkhitis.....	9
4. Patofisiologi Bronkhitis.....	10
BAB III OBSERVASI KASUS	11
1. Identitas Pasien.....	11
2. Riwayat Kesehatan Pasien	11
3. Pemeriksaan Umum	11
4. Pemeriksaan penunjang.....	11
5. Terapi Medis	12
BAB IV PEMBAHASAN.....	13
1. Penyebab penyakit bronchitis.....	13
2. Cara mengatasi penyakit bronchitis	13
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	14
1. Kesimpulan	14
2. Saran	14
DAFTAR PUSTAKA	15
DOKUMENTASI SBAR.....	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi efektif dalam lingkup lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan empati. Hal tersebut termasuk mengetahui kapan seorang harus berbicara, apa yang perlu dikatakan, bagaimanakah cara mengatakannya dan mempunyai rasa percaya diri serta mampu untuk mengetahui bahwa pesan telah diterima dengan benar tepat dalam lingkungan yang serba cepat dan tepat. Pendekatan sistematis dibutuhkan untuk memperbaiki cara berkomunikasi salah satunya dengan menggunakan teknik SBAR (Safitri, 2012).

Komunikasi SBAR terdiri dari S (Situation): sebuah pernyataan singkat dari masalah yang terjadi pada saat itu, B (Background): pernyataan dari informasi yang melatar belakangi situasi yang terjadi, A (Assessment): pernyataan penilaian terhadap sebuah masalah, R (Recommendation): pernyataan tentang tindakan meminta saran untuk melakukan tindakan mengatasi masalah (Clochesy, Dolansky, Hickman dan Gittner, 2015)

Penerapan komunikasi SBAR dalam strategi kolaborasi kerja akan memiliki efek positif pada lingkungan kerja sehingga akan meningkatkan kerja sama tim, kepuasan dan keselamatan pasien (Beckett dan Kipnis, 2009). Peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana hubungan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dengan kepuasan kerja tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Penyakit paru yang secara umum dijumpai dikalangan masyarakat antara lain bronkitis dan tuberkulosis. Perbedaan secara klinis antara bronkitis dan tuberkulosis yaitu, penderita bronkitis batuk terus menerus disertai dahak selama tiga bulan. Sedangkan penderita tuberkulosis mengalami batuk produktif yang berkepanjangan, sesak nafas, nyeri dada, dan lain-lain. Diagnosa penyakit paru biasanya dilakukan oleh dokter melalui foto rontgen. Citra yang dihasilkan diidentifikasi melalui kasat mata sehingga terkesan subjektif.

B. Rumusan Masalah

1. cara mengatasi penyakit bronchitis.
2. penyebab penyakit bronchitis

C. Manfaat

1. Bagi penulis, penulis lebih memahami tentang asuhan pada pasien dengan bronchitis dan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam penanganan pasien bronchitis
2. Bagi keluarga dan pasien, memberi pengetahuan dan ketrampilan pada anggota keluarga tentang perawatan penyakit bronchitis

3. Bagi pembaca memberikan gambaran mengenai penatalaksanaan dan penanganan kepada anak dengan bronchitis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Komunikasi Efektif

1. Pengertian Komunikasi Efektif

Seperti telah disebutkan pada bab sebelumnya istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris communication berasal dari kata Latin communicatio, dan bersumber dari kata communis yang berarti sama. Sama di sini maksudnya adalah sama makna. Hal yang senada diungkapkan oleh Hafied Cangara, komunikasi berpangkal pada perkataan Latin communis yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih.

Secara terminologi, para ahli komunikasi memberikan pengertian komunikasi menurut sudut pandang dan pendapat mereka masing-masing diantaranya: Danil Vardiasnyah mengungkapkan beberapa definisi komunikasi secara istilah yang dikemukakan para ahli :

1. Jenis & Kelly menyebutkan “Komunikasi adalah suatu proses melalui mana seseorang (komunikator) menyampaikan stimulus (biasanya dalam bentuk kata-kata) dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku orang lainnya (khalayak)”.
2. Berelson & Stainer “Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi, gagasan, emosi, keahlian, dan lain-lain. Melalui penggunaan simbol-simbol seperti kata-kata, gambar-gambar, angka-angka, dan lainlain”
3. Gode “Komunikasi adalah suatu proses yang membuat sesuatu dari yang semula yang dimiliki oleh seseorang (monopoli seseorang) menjadi dimiliki dua orang atau lebih”
4. Brandlun “Komunikasi timbul didorong oleh kebutuhan-kebutuhan untuk mengurangi rasa ketidakpastian, bertindak secara efektif, mempertahankan atau memperkuat ego”
5. Resuch “Komunikasi adalah suatu proses yang menghubungkan satu bagian dengan bagian lainnya dalam kehidupan”
6. Weaver “Komunikasi adalah seluruh prosedur melalui mana pikiran seseorang dapat mempengaruhi pikiran orang lainnya”

2. Bentuk Komunikasi

Ada empat kategori utama atau gaya komunikasi termasuk verbal, nonverbal, tertulis dan visual:

1. Lisan

Komunikasi verbal adalah penggunaan bahasa untuk mentransfer informasi melalui berbicara atau bahasa isyarat. Ini adalah salah satu jenis yang paling umum, sering digunakan selama presentasi, konferensi video dan panggilan telepon, rapat dan percakapan satu lawan satu. Komunikasi verbal penting karena efisien.

2. Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah penggunaan bahasa tubuh, gerak tubuh dan ekspresi wajah untuk menyampaikan informasi kepada orang lain. Ini dapat digunakan baik secara sengaja maupun tidak sengaja. Misalnya, Anda mungkin tersenyum secara tidak sengaja saat mendengar ide atau informasi yang menyenangkan atau menyenangkan.

3. Tertulis

Komunikasi tertulis adalah tindakan menulis, mengetik atau mencetak simbol seperti huruf dan angka untuk menyampaikan informasi. Hal ini membantu karena memberikan catatan informasi untuk referensi. Menulis biasanya digunakan untuk berbagi informasi melalui buku, pamflet, blog, surat, memo dan lainnya.

4. Visual

Komunikasi visual adalah tindakan menggunakan foto, seni, gambar, sketsa, bagan, dan grafik untuk menyampaikan informasi. Visual sering digunakan sebagai bantuan selama presentasi untuk memberikan konteks yang membantu di samping komunikasi tertulis dan / atau verbal. Karena orang memiliki gaya belajar yang berbeda, komunikasi visual mungkin lebih membantu bagi beberapa orang untuk mengonsumsi ide dan informasi.

3. Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR merupakan suatu teknik informasi dan komunikasi yang sangat efektif dalam pelaksanaan handover yang membantu perawat dalam melaksanakan pekerjaan dan memudahkan mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi perawatan pasien yang berkesinambungan sehingga memberikan informasi yang jelas pada tim perawat setiap pergantian shift karena semua informasi yang telah tercatat dalam status pasien, disampaikan secara berurutan dan ringkas.

Penerapan metode SBAR

- a. *Situation*: perawat menyebutkan usia pasien, jenis kelamin, diagnosis, prosedur, status mental, kondisi pasien apakah stabil atau tidak.
- b. *Background*: perawat menyampaikan apa saja yang terjadi pada pasien (pokok masalah), keluhan yang mendorong untuk dilaporkan misalnya sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya. Perawat juga perlu menjelaskan kronologi mengapa masalah itu muncul serta data penunjang pasien.
- c. *Assesment*: Penilaian yang dilakukan yang difokuskan pada problem yang terjadi pada pasien jika tidak diantisipasi masalah tersebut akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk.

- d. *Recomendation*: menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti dan intervensi yang perlu direkomendasikan oleh perawat.

B. Konsep Bronkhitis

1. Definisi Bronchitis

Penyakit paru yang secara umum dijumpai dikalangan masyarakat antara lain bronchitis dan tuberkulosis. Perbedaan secara klinis antara bronchitis dan tuberkulosis yaitu, penderita bronchitis batuk terus menerus disertai dahak selama tiga bulan. Sedangkan penderita tuberkulosis mengalami batuk produktif yang berkepanjangan, sesak nafas, nyeri dada, dan lain-lain. Diagnosa penyakit paru biasanya dilakukan oleh dokter melalui foto rontgen. Citra yang dihasilkan diidentifikasi melalui kasat mata sehingga terkesan subjektif.

Bronchitis adalah inflamasi jalan pernafasan dengan penyempitan atau hambatan jalan nafas di tandai peningkatan produksi sputum mukoid, menyebabkan ketidak cocokan ventilasi- perfusi dan menyebabkan sianosis (FKUI, 2007). Bronchitis adalah infeksi pada bronkus yang berasal dari hidung dan tenggorokan di mana bronkus merupakan suatu pipa sempit yang berawal pada trakhea, yang menghubungkan saluran pernafasan atas, hidung, tenggorokan, dan sinus ke paru. Gejala bronchitis diawali dengan batuk pilek, akan tetapi infeksi ini telah menyebar ke bronkus, sehingga menjadikan batuk akan bertambah parah dan berubah sifatnya (Hidayat, 2011).

2. Klasifikasi bronchitis

Bronchitis terbagi menjadi 2 jenis sebagai berikut :

- a. Bronchitis akut. Yaitu, bronchitis yang biasanya datang dan sembuh hanya dalam waktu 2 hingga 3 minggu saja. Kebanyakan penderita bronchitis akut akan sembuh total tanpa masalah yang lain.
- b. Bronchitis kronis. Yaitu, bronchitis yang biasanya datang secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Terutama, pada perokok. Bronchitis kronis ini juga berarti menderita batuk yang dengan disertai dahak dan diderita selama berbulan-bulan hingga tahunan.

3. Tanda dan Gejala Penderita Bronchitis

- a. Sesak nafas / Dispnea

Sesak nafas atau dispnea adalah perasaan sulit bernafas dan merupakan gejala yang sering di jumpai pada penderita bronchitis. Tanda objektif yang dapat di amati dari sesak nafas adalah nafas yang cepat, terengah-engah, bernafas dengan bibir tertarik kedalam (pursed lip), hiperkapnia (berkurangnya

oksigen dalam darah), hiperkapnia atau meningkatnya kadar karbondioksida dalam darah (Diarly, 2008).

b. Nafas berbunyi

Bunyi mengi (weezing) adalah suara pernafasan yang di sebabkan oleh mengalirnya udara yang melalui saluran nafas sempit akibat konstriksi atau ekskresi mucus yang berlebihan (Ikhawati, 2011)

c. Batuk dan sputum ,

Batuk adalah gejala paling umum pada penderita bronkhitis, seringkali pada penderita bronkhitis mengalami batuk- batuk hampir setiap hari serta pengeluaran dahak sekurang- kurangnya 3 bulan berturut- turut dalam satu tahun dan paling sedikit 2 tahun (Mansjoer, 2000).

d. Nyeri dada.

Nyeri dada sering sekali terjadi pada penderita bronkhitis karena ada inflamasi pada bronkus. Pada penderita bronkhitis rasa nyeri di dada di rasakan dengan tingkat keparahan penyakit (Alsagaff dan Mukty, 2009).

e. Nafas cuping hidung

Pada balita dan anak- anak penderita bronkhitis kadang terjadi adanya nafas cuping hidung, tetapi tidak semua penderita bronkhitis mengalami hal tersebut. Dengan adanya cuping hidung berarti terdapat gangguan pada sistem pernafasan yang menyebabkan kepayahan dalam bernafas (Muttaqin, 2008).

4. Patofisiologi Bronkhitis

Bronkhitis akut dikarakterisiroleh adanya infeksi pada cabang trakeobrokhial. Infeksi ini menyebabkan hiperemia dan edema pada memberan mukosa, yang kemudian menyebabkan peningkatan sekresi dahak bronchial. Karena adanya perubahan memberan mukosa ini, maka terjadi kerusakan pada epitelia saluran nafas yang menyebabkan berkurangnya fungsi pembersihan mukosilir. Selain itu, peningkatan sekresi dahak bronchial yang dapat menjadi kental dan liat, makin memperparah gangguan.

BAB III

OBSERVASI KASUS

1. Identitas Pasien

- a. nama : Ny. S (63th)
- b. tempat/tanggal lahir : Klaten, 30 september 1958
- c. jenis kelamin : perempuan
- d. status perkawinan : sudah menikah
- e. Agama : Islam
- f. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- g. Tanggal masuk : 13 Juli 2022, pukul 23.00
- h. alamat : Ngepringan, Klaten
- i. Diagnosa medis : sindrom geriatric, low intake, bronkitis

2. Riwayat Kesehatan Pasien

- a. keluhan utama : pasien datang dari IGD pada tanggal 13 Juli 2022 pukul 23.00
- b. Riwayat Penyakit Sekarang
pasien mengatakan tidak mau makan kurang lebih 1 minggu, badan lemas, mual muntah, sesak nafas.
- c. Riwayat Penyakit Dahulu
Pasien tidak memiliki riwayat oenyakit dahulu

3. Pemeriksaan Umum

- a. KU
Pasien tampak lemas, muka pucat, terdengar suara napas grok - grok.
- b. TTV : TD = 118/75 MmHg
 - a. N = 124x/menit
 - b. S = 36,7°
 - c. SpO2 = 94%NRM = 10tpm
GDS = 205 mg/dl
RR = 20x/menit

4. Pemeriksaan penunjang

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil

1.	Thorax	Bronkhitis	
2.	Head CT Scan	Tampak lesi hypidens intracerebral di perinventrikel lateralis bilateral	
3.	Pemeriksaan Darah Lengkap : Hb, Leukosit, Trombosit, Eritrosit	Hb = 15.1 g/dL Leukosit = 11.4 $10^3/uL$ Trombosit = 232.0 $10^3/uL$ Eritrosit = 4.89 $10^6/uL$	Rujukan Hb :12.0 – 16.0 Leukosit : 4.0 – 12.0 Trombosit : 150.0 – 400.0 Eritrosit : 4.00 – 5.00
4.	GDS	205 mg/dl	
5	HbsAg Rapid	Non Reaktif	
6	Antigen Covid 19	Negatif	

5. Terapi Medis

No	Terapi Medis	Keterangan
1	Futrolit	20 tpm
2	Injeksi Omeprazole	1 vial/iv
3	Injeksi Picyn	1,5 gr/iv
4	Injeksi Citicoline	500 gr/iv
5	NAC	Oral
6	Nebu Ventolli	Inhdasi/12jam
7	Curcumex	oral

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan kasus dan pengkajian hasil observasi pasien dengan dilakukan pemeriksaan penunjang, pasien di diagnose penyakit Bronkhitis

1. Penyebab penyakit bronchitis

Gejala yang umum terjadi pada bronkitis adalah batuk, yang dapat disertai dengan demam, sesak napas, dan sakit tenggorokan Pada kasus yang parah, batuk dapat menyebabkan nyeri dada atau penurunan kesadaran.

Penyebab bronkitis terbagi menjadi dua, yaitu infeksi dan noninfeksi. Bronkitis akibat infeksi bisa berasal dari virus atau bakteri. Sementara penyebab bronkitis noninfeksi antara lain kebiasaan merokok dan paparan debu atau polusi.

Selain itu, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena bronkitis, antara lain daya tahan tubuh lemah dan sering terpapar zat-zat berbahaya, seperti amonia.

2. Cara mengatasi penyakit bronchitis

- a. Menggunakan pembuka jalan nafas (bronkodilator). Obat ini berfungsi mengendurkan saluran udara agar lebih mudah bernafas dan meredakan gejala bronkitis.
 - b. Obat anti-inflamasi. Steroid dapat mengurangi pembengkakan yang mempersempit saluran udara.
 - c. Terapi oksigen. Terapi oksigen sebenarnya dibutuhkan untuk kondisi yang lebih serius, yaitu saat paru-paru sudah sangat rusak sehingga kadar oksigen darah sangat rendah.
 - d. Program rehabilitasi khusus. Bila pengidap sering mengalami sesak napas, terapi rehabilitasi dapat membantu mengelola penyakit yang kamu miliki.
 - e. Transplantasi paru-paru. Transplantasi paru-paru dibutuhkan bila paru-paru sudah sangat rusak. Cara ini dapat membantu pengidap hidup lebih lama.
- 3. Evaluasi komunikasi dengan dokter sudah berjalan dengan baik. semua informasi terkait pasien sudah disampaikan dengan lengkap. Pasien tidak mau makan kurang lebin 1 minggu, badan lemas, mual muntah, sesak napas, dan terdengar napas grok grok.**
- 4. Rekomendasi sudah terlaksana sesuai advice dokter yaitu memberikan obat oral NAC 3x1 dan Nebu Ventolin/12jam . NAC adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit pada saluran pernapasan yang ditandai dengan hipersekresi dahak misalnya bronkitis akut/kronis. Obat ini termasuk agen mukolitik berfungsi untuk mengencerkan dahak tersedia dalam bentuk oral, intravena, atau nebulasi. Nebu Ventolin merupakan obat yang dipakai untuk mengatasi penyakit saluran pernapasan yang mengandung zat aktif salbutamol dapat mengatasi sesak napas dengan cara melemaskan otot bronkus**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penerapan Komunikasi dengan teknik SBAR dapat meningkatkan keselamatan pasiendikarenakan Komunikasi SBAR merupakan suatu tehnik informasi dan komunikasi yang sangatefektif dalam pelaksanaan handover yang membantu perawat dalam melaksanakan pekerjaan danmemudahkan mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi perawatan pasien yangberkesinambungan sehingga memberikan informasi yang jelas pada tim perawat setiappergantian shift karena semua informasi yang telah tercatat dalam status pasien, disampaikansecara berurutan dan ringkas.

Bronkhitis akut dikaraterisiroleh adanya infeksi pada cabang trakeobrokhial.Infeksi ini menyebabkan hiperemia dan edema pada memberan mukosa, yang kemudian menyebabkan peningkatan sekresi dahak bronchial.Karena adanya perubahan memberan mukosa ini, maka terjadi kerusakan pada epitelia saluran nafas yang menyebabkan berkurangnya fungsi pembersihan mukosilir.Selain itu, peningkatan sekresi dahak bronchial yang dapat menjadi kental dan liat, makin memperparah gangguan.

Antioksidan NAC dan Nebu Ventolli berpotensi dalam terapi bronkitis akut dan mencegah makin memburuknya bronkitis akut pada pasien.

2. Saran

Kesehatan adalah harta yang paling dalam kehidupan kita, maka itu selayaknya kita menjaga kesehatan dari kerusakan dan penyakit. Dasar untuk mencegahnya yaitu mengurangi dari penggunaan rokok yang merupakan sumber utama masuknya radikal bebas dalam tubuh. Menghentikan kebiasaan merokok dapat mengurangi resiko terjadinya bronkitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Pasaribu, Y. (2020). HAND OVER DENGAN TEHNIK SBAR DALAM MENINGKATKAN PATIENT SAFETY.
- Darmawan, A. (2013). Penyakit sistem respirasi akibat kerja. *JAMBI MEDICAL JOURNAL" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan"*, 1(1).
- Suryo, J. (2010). *Herbal Penyembuh Gangguan Sistem Pernapasan: Pneumonia–Kanker Paru-Paru-TB-Bronkitis-Pleurisi*. Bentang Pustaka.
- Kuswarhidayat, M. A., Diana, M., Lestari, M. D., & Riesmiyatiningdyah, R. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny F DENGAN DIAGNOSA MEDIS BRONKITIS DI RUANG MELATI RSUD BANGIL PASURUAN* (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo).
- Sutoyo, D. K. (2009). Bronkitis kronik dan lingkaran yang tak berujung pangkal (Vicious circle). *J Respir Indonesia*, 29(1), 1-7.
- Putri, A. P., Dwi Rosella, K., St FT, S., & Sari, Y. M. (2016). *Pengaruh Chest Therapy Terhadap Penurunan Respiratory Rate Pada Balita Dengan Bronkitis Di RS Triharsi Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Fajarsari, Y. (2022). Asuhan Keperawatan pada An. B dengan Bronkitis di Ruang Melati RSUD Sleman.

DOKUMENTASI SBAR

Nama : Areta Maurindha Pratiwi
NIM : 2110101066
Lahan Praktik : RSUD Muhammadiyah Delanggu
Tema Kasus : Pelaporan Kondisi Saat Pelaporan Kondisi Pasien

NO	Komponen	Pembahasan
1.	Situation	<ol style="list-style-type: none">1. Nama: Ny. S2. Umur: 63 tahun (30 September 1958)3. Jenis Kelamin: Perempuan4. Alamat: Ngepringan 03/01 Serenan, Delanggu- Klaten5. Tanggal masuk: Senin, 13 Juli 2022, 23.00 dari IGD6. Dx Medis: Bronkhitis7. Masalah Pasien/ Dx Perawat:<ul style="list-style-type: none">- Ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan input kurang atau intake tidak adekuat- Terdengar suara napas grok - grok
2.	Background	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengatakan tidak ada riwayat alergi ataupun obat.2. Cairan infus : Futrolit3. Hemoglobin : 15,1 g/dl4. Lekosit : 11.4×10^3 uL5. Trombosit : $232,0 \times 10^3$ uL6. Eritrosit : $4,89 \times 10^6$ uL7. GDS : 205 mg/dl
3.	Assesment	<ol style="list-style-type: none">1. TD: 118/75 mmhg, N: 124x/m, S: 36,7 , RR: 20x/m,2. Restrain: inj dan inj ketorolac3. Ada resiko nyeri, tidak ada riwayat benturan, tidak ada alergi obat4. Pasien terlihat mengalami gangguan rasa nyaman

4.	Recomendation	1. Advis dari dokter - NAC 3x1 - Nebu Ventollin/12jam
-----------	----------------------	---