

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Pasien

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN ASMA YANG
MENGALAMI GANGGUAN PERTUKARAN DI RUANG ZIRCON
RUMAH SAKIT BALIMED SINGARAJA
TAHUN 2022**



Oleh :
I MADE SUPARDITA MARA PUTRA
P07120321057

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI NERS
DENPASAR
2022**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar

Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563

Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



**Asuhan Keperawatan Pada Anak Nn.S Dengan Asma Yang Mengalami
Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Zircon
Rumah Sakit Balimed Singaraja
Tanggal 17-19 Maret 2022**

A. Pengkajian

Pengkajian pada pasien kelolaan dilakukan penulis pada hari hari jumat, 17 Maret 2022 pukul 08.00 WITA di Ruang Zircon Rumah Sakit Balimed Singaraja. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien, dan orangtua pasien serta didapatkan juga dari rekam medis pasien.

1. Identitas pasien

Pasien dengan nama Nn. S umur 10 tahun, perempuan, pendidikan masih sekolah, beragama Hindu dan beralamat dari Jalan Gempol, Gang Rajawali, Bayuning Barat, Singaraja, dengan diagnosa medis asma bronkial, dengan diagnosa medis Asma Bronkial.

2. Riwayat penyakit

a. Keluhan Utama

Sesak napas dan batuk

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 16 Maret jam 12.30 WIB dibawa ke IGD Rumah Sakit Balimed Singaraja, kemudian jam 13.00 WIB dipindahkan ke

Ruang Zircon. Saat dilakukan pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan sesak sejak dua hari yang lalu, ibu pasien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba karena udara dingin, Tampak keadaan umum lemah, klien tampak gelisah, adanya diaforesis (keringat yang berlebih), RR 30 x/menit, batuk non produktif, suara nafas *wheezing* kanan kiri. Tampak pernafasan cuping hidung.

c. Riwayat penyakit sebelum

Orangtua pasien mengatakan pasien mempunyai riwayat penyakit asma sejak kecil. Orangtua pasien mengatakan pasien memiliki alergi debu dan asap kendaraan, sesak dan batuknya kumat jika pasien berpergian jauh, menghisap debu dan asap kendaraan.

d. Riwayat penyakit dalam keluarga

Orangtua pasien mengatakan dalam keluarga ada yang menderita penyakit asma yaitu ayah kandungnya.

3. Perubahan pola kesehatan

Pola kesehatan yang digunakan dalam melakukan pengkajian menggunakan pendekatan Gordon, Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data sebagai berikut:

a. Pola Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika sakit sering dibawa ke puskesmas berhubung pasien memerlukan perawatan lebih lanjut

b. Pola Nutrisi

Pasien mengatakan sebelum MRS makan 3x sehari dengan porsi sepiring habis dan minum air putih 5-7 gelas per hari. Selama MRS makan 3x sehari dengan porsi tidak habis (seperempat piring) dan minum air putih 3 gelas per hari dan diberi cairan infus 28 tpm per hari

c. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan kebiasaan BAK sebelum MRS kurang lebih 4-7x per hari warna kuning jernih dan kebiasaan BAB 1x per hari dengan konsistensi padat berwarna kuning. Selama MRS kebiasaan BAK kurang lebih 2-3x per hari warna kuning jernih dan kebiasaan BAB belum BAB pada hari pertama pasien MRS.

d. Pola Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan istirahat tidur dirumah selama 7-8 jam/ hari. Di Rumah Sakit: pasien mengeluh sering terbangun pada malam hari karena sesak nafas dan batuk, sesak bila tidur terlentang dan bantal tipis. Tidur malam \pm 4-5 jam. Konjungtiva agak pucat, pasien tampak lemah dan sering menguap

4. Pemeriksaan fisik (pemeriksaan *Head to Toe*)

S : 37,2°C

N : 88x/menit

TD : 120/00 mmHg

RR : 30x/menit

GCS : 4-5-6

SpO₂ : 96%

a. Kepala : Bentuk simetris, penyebaran rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, kebersihan cukup.

b. Mata : Bentuk simetris, pergerakan bola mata baik, sklera putih, tidak ada edema palpebra, nyeri tekan tidak ada, konjungtiva agak pucat, pupil isokor, reflek cahaya ++ penglihatan cukup baik.

- c. Hidung : bentuk simetris, sekret tidak ada, ada nafas cuping hidung, pembesaran polip tidak ada, nyeri tekan tidak ada, penciuman cukup baik, pasien terpasang O² 2 liter/menit.
- d. Telinga : Bentuk simetris, pendengaran cukup baik, kebersihan cukup bersih.
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, caries gigi tidak ada, tidak terdapat pembesaran tonsil, tidak terdapat cyanosis pada bibir, kebersihan cukup.
- f. Leher : bendungan vena jugularis tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran kelenjar tiroid tidak ada, nyeri tekan tidak ada.
- g. Paru
 Keluhan : Sesak, batuk non produktif
 Inspeksi : pasien tampak sesak, bentuk simetris, penggunaan otot-otot bantu pernafasan (-), retraksi dada -/-, tidak terdapat retraksi intercostals dan supra sternal.
 Palpasi : taktil fremitus menurun pada dada sebelah kanan
 Perkusi : hipersonor pada dada sebelah kanan.
 Auskultasi : Irama nafas tidak teratur, suara nafas *wheezing* kanan kiri, tidak ada nafas tertinggal
- h. Abdomen : Bentuk simetris, tidak ada distensi abdomen, tidak ada acites, peristaltik usus 10 x/menit.
- i. Ekstremitas
 Atas : bentuk simetris, pergerakan terkoordinir, clubbing fingers (-), edema tidak ada , cyanosis tidak ada, kapiler refill time 1 detik

Bawah : bentuk simetris, pergerakan terkoordinir, lesi tidak ada, edema tidak ada,
cyanosis tidak ada kapiler refill time 1 detik, kekuatan otot

555	555
555	555

- j. Genitalia : kebersihan cukup, tidak ditemukan kelainan
k. Anus : Kebersihan cukup tidak ditemukan kelainan

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Hematologi (Darah lengkap)

	Hasil	Normal /ranges
WBC	: 22,80 + k/ul	: 4,6-10,2
RBC	: 4,36 m/ul	: 3,8-6,5
HGB	: 13,0 g/dl	: 11,5-18,0
HCT	: 38,0 %	: 37,0-54,0
MCV	: 87,2 fl	: 80,0-100
MCH	: 29,8 bg	: 27,0-32,0
MCHC	: 34,2 g/dl	: 31,0-36,0
PLT	: 399 k/ul	: 150-400
RDW-SD	: 40,8 fl	: 37,0-54,0
RDW-CV	: 13,3 %	: 11,5-14,5
PDW	: 10,1 fl	: 15,5-17,1
MPV	: 9,3 %	: 7,80-11,0
P-LCR	: 19,4 %	: 13,0-43,0
PCT	: 0,37 %	: 0,19-0,36
NEUT	: 19,6 k/ul	: 2,0-6,0
LYMPH	: 1,56 k/ul	: 0,6-5,2
MONO	: 0,86 k/ul	: 0,1-0,6
EO	: 0,01 k/ul	: 0,0-0,4
BASO	: 0,02 k/ul	: 0,0-0,1
NEUT %	: 88,9 k/ul	: 40,0-70,0
LYMPH %	: 7,1 %	: 20,0-40,0
MONO %	: 3,9 %	: 1,7-9,3
EO %	: 0,0 %	: 0,0-6,0
BASO %	: 0,1 %	: 0,0-1,0

b. Kimia Klinik

	Hasil	Normal /ranges
Glukosa Sewaktu	: 121	: < 200 mg/dl
Kreatinin Serum	: 0,62	: L<1,5 P<1,2
Urea	: 38,6	mg/dl

SGOT	: 55	: 10-50 mg/dl
SGPT	: 84	: < 38 U/l
Natrium	: 137	: < 40 U/l
Klorida	: 99	: 136-144 meq/l
		: 96-107 meq/l

c. Analisa Gas Darah

pH	: 7,22	7,35-7,45
p CO ₂	: 48,8	35-45 mmHg
p O ₂	: 235,5	80-110 mmHg
HCO ₃ ⁻	: 24,5	23-33 mmol/l
BE	: -1,6	-2 s.d +2 mmol/l
O ₂ Sat	: 94	95-100%
ct CO ₂	: 26,0	23-27mmol/l
Anion Gap	: 27,35	12-16 mmol/l
Na	: 144	135-145 meq/l
K	: 2,85	3,80-5,50 meq/l

B. Analisis Data

Tabel 3.1
Analisa Data dan Analisa Masalah Keperawatan pada Anak dengan Asma
yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Zircon
Rumah Sakit Balimed Singaraja

Tgl	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
5 Peb ruar i 202 1	DS Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan sesak sejak dua hari yang lalu, ibu pasien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba karena udara dingin DO Keadaan umum lemah, klien tampak gelisah, adanya diaforesis (keringat yang berlebih), RR 30 x/menit, batuk non produktif, suara nafas <i>wheezing</i> kanan kiri, tampak pernafasan cuping hidung, Terpasang masker NRBM 2 lpm, pCO ₂ : 48,8, pO ₂ : 235,5, pH : 7,22, saturasi oksigen 96%.	Allergen masuk ↓ Membentuk IgE ↓ Degranulasi sel ↓ Melepaskan mediator kimia ↓ Kontraksi otot polos ↓ Bronkospasme ↓ Penyempitan saluran paru ↓ Sesak nafas ↓ Gangguan Pertukaran Gas	Gangguan Pertukaran Gas

C. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan sesak sejak dua hari yang lalu, ibu pasien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba karena udara dingin, Tampak keadaan umum lemah, klien tampak gelisah, adanya diaforesis (keringat yang berlebih), RR 30 x/menit, batuk non produktif, suara nafas *wheezing* kanan kiri, tampak pernafasan cuping hidung, Terpasang masker NRBM 2 lpm, pCO₂ : 48,8, pO₂ : 235,5, pH : 7,22, saturasi oksigen 96%

D. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3.2
Rencana Keperawatan pada Anak dengan Asma yang Mengalami
Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Zircon
Rumah Sakit Balimed Singaraja

Diagnosa Keperawatan	Rencana keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
<p>D.0003 SDKI</p> <p>1. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan sesak sejak dua hari yang lalu, ibu pasien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba karena udara dingin, Tampak keadaan umum lemah, klien tampak gelisah, adanya diaforesis (keringat yang berlebih), RR 30 x/menit, batuk non produktif, suara nafas <i>wheezing</i> kanan kiri, tampak pernafasan cuping hidung, Terpasang masker NRBM 2 lpm, pCO₂ : 48,8, pO₂ : 235,5, pH : 7,22, saturasi oksigen 96%.</p> <p>Dibuktikan dengan adanya</p> <p>Gejala dan tanda Mayor</p> <p>Subjektif:</p> <p>1. Dipsnea</p> <p>Objektif</p> <p>1. PCO₂ 48,8</p> <p>2. PO₂ : 235,5</p> <p>3. pH : 7,22</p> <p>4. Saturasi oksigen 96%.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Batuk efektif</p> <p>2. Mengi menurun</p> <p>3. Penggunaan otot bantu pernafasan menurun</p> <p>4. PO₂ meningkat</p> <p>5. Dipsnea berkurang</p> <p>6. Bunyi nafas normal dengan frekuensi di antara 16-18 kali permenit</p> <p>7. Tidak ada suara nafas tambahan</p>	<p>Pemantauan Respirasi</p> <p>a. Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas 2. Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot dan ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan nafas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi nafas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai AGD 10. Monitor hasil x-ray thoraks <p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Beri posisi high fowler 3. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>c. Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan jika perlu

E. Implementasi

Tabel 3.3
Tindakan Keperawatan pada Anak dengan Asma yang Mengalami
Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Zircon
Rumah Sakit Balimed Singaraja

Tgl/ Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
1	2	3
17 Maret 2022 jam 09.00 WITA	Memonitor keluhan sesak nafas, mengauskultasi suara nafas dan memonitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas	S. Pasien mengatakan sesak dan batuk. O. Pasien tampak sesak, terdengar suara nafas <i>wheezing</i> pada paru kanan dan kiri, RR: 30 x/menit , Irama nafas <i>irregular</i>
10.45	Mengatur posisi pasien <i>high fowler</i> , mengajarkan pasien untuk menarik nafas dalam dan mengajarkan pasien untuk batuk efektif	O. Pasien terlihat tidur dalam posisi tegak, pasien mau menarik nafas dalam dan batuk efektif
12.15	Memonitor saturasi oksigen pada klien yang tersedasi	O. SpO2: 96%
13.00	Memonitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat.	O. Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi : 88 x/menit , Suhu: 37,2 ⁰ C
18 Maret 2022 jam 09.00 WITA	Memonitor keluhan sesak nafa, mengauskultasi suara nafas dan memonitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas	S. Pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang O. Pasien tampak sesak, terdengar suara nafas <i>wheezing</i> pada paru kanan dan kiri, RR: 24 x/menit , Irama nafas <i>irregular</i>
10.00	Mengatur posisi pasien <i>high fowler</i> , mengajarkan pasien untuk menarik nafas dalam dan mengajarkan pasien untuk batuk efektif	O. Pasien terlihat tidur dalam posisi tegak, pasien mau menarik nafas dalam dan batuk efektif
12.00	Memonitor saturasi oksigen pada klien yang tersedasi	O. SpO2: 97%
13.00	Memonitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat.	O. Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi : 88 x/menit , Suhu: 36,8 ⁰ C

1	2	3
19 Maret 2022 jam 09.00 WITA	Memonitor keluhan sesak nafa, mengauskultasi suara nafas dan memonitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas	S. Pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang O. Pasien tampak sesak, terdengar suara nafas wheezing pada paru kanan dan kiri, RR: 22 x/menit, Irama nafas regular
10.45	Mengatur posisi pasien <i>high fowler</i> , mengajarkan pasien untuk menarik nafas dalam dan mengajarkan pasien untuk batuk efektif	O. Pasien terlihat tidur dalam posisi tegak, pasien mau menarik nafas dalam dan batuk efektif
12.15	Memonitor saturasi oksigen pada klien yang tersedasi	O. SpO2: 99%
13.00	Memonitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat.	O. Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi : 88 x/menit , Suhu: 37,2 ⁰ C

O. Evaluasi

Tabel 3.4
Evaluasi Keperawatan pada Anak dengan Asma yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Zircon Rumah Sakit Balimed Singaraja

Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
19 Maret 2022 jam 13.00	Gangguan Pertukaran gas Berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi	S. Pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang O. Batuk efektif, penggunaan otot bantu pernafasan menurun, , terdengar suara nafas wheezing pada paru kanan dan kiri, dipsnea berkurang, Irama nafas regular, SpO2: 99%, RR: 22 x/menit, Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi : 88 x/menit , Suhu: 37,2 ⁰ C A. Masalah keperawatan gangguan pertukaran gas teratasi sebagian P. Lanjutkan intervensi

Lampiran 2

PROSEDUR PEMBERIAN POSISI *HIGH FOWLER*

Pengertian	Cara berbaring pasien dengan posisi kepala tempat tidur tegak 90°.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi masalah sesak napas saat berbaring dengan mempertahankan tirah baring2. Menurunkan konsumsi O₂3. Meningkatnya ekspansi paru maksimal.
Persiapan	<p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sandaran punggung atau kursi2. Bantal atau balok penahan kaki tempat tidur bila perlu3. Tempat tidur khusus (<i>functional bed</i>) jika perlu <p>Persiapan pasien, perawat, dan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri anda pada klien, termasuk nama dan jabatan atau peran dan jelaskan apa yang akan dilakukan.2. Pastikan identitas klien3. Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh klien4. Siapkan peralatan5. Cuci tangan6. Yakinkan klien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan tugas7. Berikan privasi klien
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Posisikan pasien terlentang dengan kepalanya dekat dengan bagian kepala tempat tidur2. Posisi tempat tidur tegak 90°.3. Kepala tersandar pada permukaan tempat tidur.4. Tangan pasien diletakkan di masing-masing sisi tubuh.5. Kaki lurus dan berada pada posisi plantar fleksi
Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi respon pasien selama pemberian <i>posisi high fowler</i>2. Memberi reward atas kerjasama pasien selama pengobatan3. Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**
Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.08.02/020/ /2022 Singaraja, Januari
2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Yth:
Direktur Rumah Sakit Balimed Buleleng
di
Singaraja

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : I Made Supardita Mara Putra, S.ST.
Nim : P07120321057
Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Asma Yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas
Lokasi penelitian : Rumah Sakit BaliMed Buleleng
Waktu penelitian : Januari – April 2022

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih



Ketua Jurusan Keperawatan
Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP : 196812311992031020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : I Made Supardita Mara Putra
NIM : P07120321057

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	28/4 - 2022		Bhrahmah
2	Perpustakaan	28/4/2022		Raka Ad
3	Laboratorium	28/4 - 2022		Nr Ma Juniari, Fkep. Ners
4	HMJ	28/4 - 2022		Iga Okakusuma Jaya
5	Keuangan	28/4 - 2022		I.A Suabdi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	28/4 - 2022		Daryu Mht

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar... 28 April 2022
Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep.
NIP. 196812311992031020



[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120321057
Nama Mahasiswa	I Made Supardita Mara Putra
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Seminar Proposal

Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB I	1 Jan 2022	✓
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB I	3 Jan 2022	✓
3	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB II	16 Feb 2022	✓
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB II	26 Feb 2022	✓
5	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB III	19 Apr 2022	✓
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB III	20 Apr 2022	✓
7	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB IV	25 Apr 2022	✓
8	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB IV	27 Apr 2022	✓
9	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB V	19 Mei 2022	✓
10	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB V	20 Mei 2022	✓
11	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BIMBINGAN BAB VI	23 Mei 2022	✓
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BIMBINGAN BAB VI	23 Mei 2022	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Made Supardita Mara Putra, SST
NIM : P07120321057
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Perumahan Panji Asri Blok K12 Singaraja
Nomor HP/Email : suparditamp25@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Asma Yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Zircon Rumah Sakit Balimed Singaraja Tahun 2022 “

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 9 Juni 2022



Yang menyatakan,

I Made Supardita Mara Putra, SST
NIM: P07120321057



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Saritasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



BERITA ACARA UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Pada hari ini jumat Tanggal 27 bulan mei tahun 2022 Pukul 07.30 WITA bertempat di Kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar JL. P. Moyo No. 33A di Ruang A 217 Denpasar telah dilaksanakan Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners terhadap mahasiswa :

NAMA : I Made Supardita Mara Putra

NIM : P07120321057

Dengan Judul KIA-N :

Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Asma Yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Zircon Rumah Sakit Balimed Singaraja Tahun 2022

Yang dibimbing oleh :

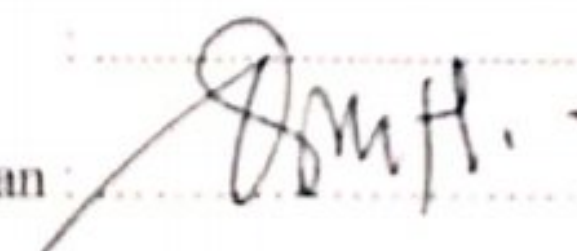
1. Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ners.,M.Kep. (Pembimbing I)

2. I Ketut Labir, SST S.Kep Ners M.Kes (Pembimbing II)

Kesimpulan hasil ujian: Mahasiswa dinyatakan Lulus/ Lulus dengan perbaikan/ Tidak Lulus, dengan perbaikan sebagai berikut.

1. Perbaiki tyvan pada Rencana Tindakan
2. pada evaluasi perbaikan dan sesuaikan dgn kriteria hasil
3. perbaiki subunit Kalimat pada abstrak.

Nilai Ujian :

Tanda Tangan : 

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan semestinya.

Denpasar, 27 Mei 2022



Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ners I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020

Penguji

1. Dr Nyoman
Ribek S Pd, S.Kep.,
Ners, M Pd

2. N L K Sulisnadewi M.
Kep.,Ners.,Sp Kep An

3. Ida Erni Sipahutar,
S.Kep.,Ners.,M.Kep.

Tanda
Tangan

Ketua

Anggota

Anggota



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

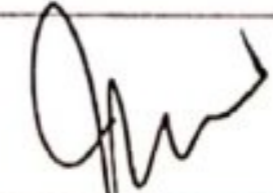
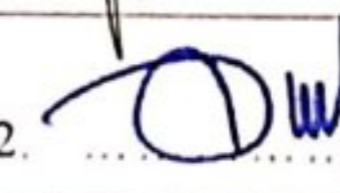
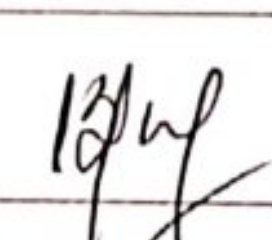
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

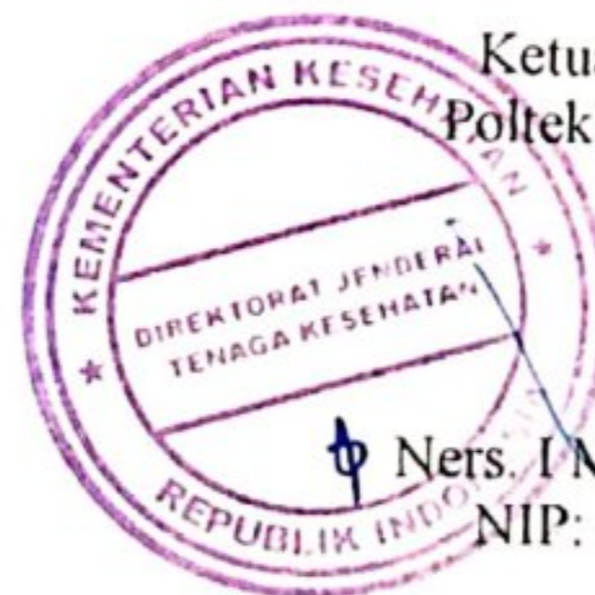
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id




DAFTAR HADIR : PENGUJI UJIAN KIA-N PROGRAM STUDI
PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK
2021/2022
HARI/TANGGAL : Jumat, 27 Mei 2022
TEMPAT : Kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar JL. P.
Moyo No. 33A Denpasar, Ruang A 217

NO	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1	Dr. Nyoman Ribek.S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd	1. 
2	N.L.K.Sulisnadewi.M.Kep., Ners.,Sp.Kep.An	2. 
3	Ida Erni Sipahutar.,S.Kep.,Ners.,M.Kep	3. 



Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar


Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP: 196812311992031020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**KOMPILASI NILAI UJIAN KARYA AKHIR ILMIAH NERS (KIA-N)
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Nama Mahasiswa : I Made Supardita Mara Putra
NIM : P07120321057
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Asma Yang Mengalami Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Zircon Rumah Sakit Balimed Singaraja Tahun 2022

NO	NAMA PENGUJI	NILAI	TANDA TANGAN
1	Dr.Nyoman Ribek.S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd		
2	N.L.K.Sulisnadewi.M.Kep.,Ners.,Sp.Kep.An		
3	Ida Erni Sipahutar.,S.Kep.,Ners.,M.Kep.		
	Jumlah		

NILAI AKHIR : Penguji I + II + III =

3

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020