

SKRIPSI

**GAMBARAN FREKUENSI NAFAS, SUARA NAFAS DAN SATURASI
OKSIGEN PERIFER SETELAH FISIOTERAPI DADA
PADA ANAK BRONKHOPNEUMONIA
DI RS SWASTA SURABAYA**



ALUYSIA DYAH TRIPUSPARINI

NIM 202202071

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024**

HALAMAN PERSYARATAN GELAR
GAMBARAN FREKUENSI NAFAS, SUARA NAFAS DAN SATURASI
OKSIGEN PERIFER SETELAH FISIOTERAPI DADA
PADA ANAK BRONCHOPNEUMONIA
DI RS SWASTA SURABAYA

SKRIPSI
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan

ALUYSIA DYAH TRIPUSPARINI
NIM 202202071

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan :

Nama : Aluysia Dyah Tripusparini

Program Studi : Ilmu Keperawatan

NIM : 202202071

Tempat Tanggal Lahir: Kediri, 15 Oktober 1982

Alamat : Jalan Pakis Gunung 2/23 Pakis-Sawahan-Surabaya

Dengan ini menyatakan bahwa :

“Gambaran Frekuensi Nafas, Suara nafas dan Saturasi Oksigen Perifer setelah Fisioterapi Dada pada Anak Bronchopneumonia di RS Swasta Surabaya”

Adalah hasil pekerjaan saya pribadi, ide, pendapat atau materi-materi dari sumber lain telah dikutip sesuai dengan cara penulisan dengan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Sarjana Keperawatan yang nanti saya dapatkan.



Surabaya, 20 Juni 2024

ALUYSIA DYAH TRIPUSPARINI
NIM 202202071

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI PENELITIAN INI TELAH DISETUJUI PADA

TANGGAL 20 JUNI 2024

Oleh

Pembimbing 2



Marcellina Rasemi W.,SST.,MPd
NRK:111.989.012

Pembimbing 1



Ni Luh Agustini Purnama,M.Kep.,Ners
NRK:112.005.023

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Katolik St. Vincentius a Paulo



Arief Widya Prasetya, M.Kep.,Ners
112.002.020

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Ni Luh Agustini Purnama,M.Kep.,Ners
NRK:112.005.023

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Alaysia Dyah Tripusparini
NIM : 202202071
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Gambaran Frekuensi Nafas, Suara Nafas dan Saturasi Oksigen Perifer setelah Fisioterapi Dada pada Anak Bronchopneumonia di RS Swasta Surabaya




Skripsi ini telah diuji dan dinilai

Oleh Panitia Penguji Pada Program Studi Keperawatan

STIKES Katolik STIKES Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya

pada tanggal 20 Juni 2024

Panitia Penguji ,

1. Ketua Penguji : Sisilia Indriasari W.,M.Kep.,Ners ()
2. Anggota Penguji 1 : Ni Luh Agustini Purnama, M.Kep.,Ners ()
3. Anggota Penguji 2 : Marcellina Rasemi W.,SST.,MPd ()

MOTTO

Manusia berusaha berusaha dan berusaha yang terbaik

Tuhan yang menyempurnakan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas karya ajaib dan penyertaan Nya dalam hidup dan pelayanan saya, kepada suami dan anak-anak saya yang sangat saya kasihi serta kepada semua orang yang selalu mendukung saya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Gambaran Frekuensi Nafas, Suara Nafas dan Saturasi Oksigen Perifer setelah Fisioterapi Dada pada anak Bronchopneumonia di RS Swasta Surabaya”** dengan tepat waktu. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga dalam penyelesaian penulisan tak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah membimbing dan memberikan arahan yang sangat berguna bagi peneliti.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis untuk menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1) Ni Luh Agustini Purnama, M.Kep.,Ners.,selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, pembimbing 1 sekaligus sahabat yang selalu memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan penyusunan penelitian ini.
- 2) Marcellina R.Widayati.,SST.,M.P selaku dosen Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar membantu dan membimbing penulis serta memberi masukan dalam penyusunan penelitian ini.
- 3) Sisilia Indriasari W.,M.Kep.,Ners selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu memberikan masukan, bimbingan dan semangat bagi penulis dalam penyusunan penelitian ini.
- 4) Arief Widya Prasetya, M.Kep.,Ners.,selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St.Vincentius a Paulo Surabaya yang memberi dukungan dalam menyelesaikan penyusunan penelitian ini.

- 5) Staf Pendidikan, sekretariat dan perpustakaan STIKES St.Vincentius a Paulo Surabaya atas peran sertanya dalam proses penyusunan penelitian ini.
- 6) Dr.Sugiharto Tanto, MARS selaku direktur dan Sr.Reinarda Sri Winarni,SSpS ,MN.,Ners selaku Direktur Keperawatan RS Swasta Surabaya yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di RS Swasta.
- 7) Ni Ketut Suadyani, S.Kep.,M. Kep.,Ners selaku Kepala Instalasi Perawatan khusus yang selalu mendukung dan memberi masukan pada penulis.
- 8) Christina Yeni Suryandari, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Kepala Ruangan Maria 1/NICU yang selalu memberikan dukungan dalam proses penyusunan penelitian ini.
- 9) Terimakasih untuk suami tercinta Josehp H.Hajon, anakku Luiz dan Elo dan keluarga besarku terutama kakakku mbak Sari dan mas Aries yang selalu memberikan semangat dan doa dalam penyusunan penelitian ini.
- 10) Iriene Kusuma Wardhani, M.Kep.,Ners selaku dosen PA yang selalu setia menjadi teman curhat, mendukung serta memberikan semangat selama proses kuliah hingga penyusunan penelitian ini.
- 11) Teman-teman seangkatan, mbak sonya, dik Putri, dik Lusi, dik Marcel serta teman- teman “JB 2022” dan teman-teman Maria1/NICU yang selalu memberikan dukungan dan doa selama proses kuliah hingga penyusunan penelitian ini.
- 12) Untuk semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang selalu memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan ,oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi para pembaca.

Surabaya, 20 Juni 2024

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika STIKES Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aluysia Dyah Tripusparini

NIM : 202202071


Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **:"Gambaran Frekuensi Nafas, Suara Nafas dan Saturasi Oksigen Perifer Setelah Fisioterapi Dada pada anak Bronchopneumonia di RS Swasta Surabaya"** beserta perangkat yang diperlukan. Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya berhak menyimpan, mengalihmediakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 Juni 2024
Yang menyatakan



Aluysia Dyah Tripusparini

ABSTRACT

DESCRIPTION OF BREATH FREQUENCY, BREATH SOUNDS AND PERIPHERAL SATURATION AFTER CHEST PHYSIOTHERAPY IN CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA AT PRIVATE HOSPITAL SURABAYA

By

ALUYSIA DYAH TRIPUSPARINI

202202071

Bronchopneumonia caused airway obstruction result changes in breath patterns and frequency, additional breath sounds and a decrease in peripheral oxygen saturation. One of the treatment was chest physiotherapy. The research identified features of respiratory frequency, breath sounds and peripheral oxygen saturation after chest physiotherapy in children with bronchopneumonia at Private Hospital Surabaya. The research method used retrospective descriptive. The research population was all child patients with bronchopneumonia who received chest physiotherapy, the sample was 45 children taken with total sampling technique. The variables used multivariable, namely respiratory frequency, breath sounds and peripheral oxygen saturation in children with bronchopneumonia after chest physiotherapy. Data based on observation of patient medical record documents. In the research the majority (93.3%) of children with bronchopneumonia who received chest physiotherapy at Private Hospital Surabaya had normal respiratory frequencies, the majority (80%) had no additional breath sounds and the majority (100%) had normal peripheral oxygen saturation. The research expected that nursing education and training will maintain and improve the nursing program regarding chest physiotherapy in nursing care for children with bronchopneumonia and observing respiratory frequency, breath sounds and peripheral oxygen saturation after chest physiotherapy.

Keyword : Chest physiotherapy, Breath Frequency, Breath sound and Peripheral Oxygen saturation.

ABSTRAK

GAMBARAN FREKUENSI NAFAS, SUARA NAFAS DAN SATURASI OKSIGEN PERIFER SETELAH FISIOTERAPI DADA PADA ANAK BRONCHOPNEUMONIA DI RS SWASTA SURABAYA

Oleh

ALUYSIA DYAH TRIPUSPARINI

202202071

Bronchopneumonia menyebabkan obstruksi jalan nafas sehingga terjadi perubahan pola dan frekuensi nafas, adanya suara nafas tambahan dan penurunan saturasi oksigen perifer, salah satu penatalaksanaannya adalah fisioterapi dada. Penelitian ini mengidentifikasi gambaran frekuensi nafas, suara nafas dan saturasi oksigen perifer setelah fisioterapi dada pada anak bronchopneumonia di RS Swasta Surabaya. Metode penelitian yang digunakan deskriptif retrospektif. Populasi penelitian adalah semua pasien anak dengan bronchopneumonia yang mendapatkan fisioterapi dada, sampel berjumlah 45 anak yang diambil dengan tehnik total sampling. Variabel yang digunakan adalah multivariabel yaitu frekuensi nafas, suara nafas dan saturasi oksigen perifer pada anak dengan bronchopneumonia setelah fisioterapi dada. Data berdasarkan observasi dokumen rekam medis pasien. Pada penelitian didapatkan gambaran anak dengan bronchopneumonia yang diberikan fisioterapi dada di RS Swasta Surabaya mayoritas (93,3%) frekuensi nafas normal, sebagian besar (80%) tidak ada suara nafas tambahan dan mayoritas (100%) saturasi oksigen perifer normal. Diharapkan Diklat keperawatan tetap mempertahankan dan meningkatkan program keperawatan tentang fisioterapi dada pada asuhan keperawatan anak dengan bronchopneumonia dan mengobservasi frekuensi nafas, suara nafas dan saturasi oksigen perifer setelah dilakukan fisioterapi dada

Kata Kunci :Fisioterapi dada, frekuensi nafas, suara nafas, saturasi oksigen perifer

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Persyaratan Gelar	ii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Lembar Pengesahan	iv
Halaman Penetapan Panitia Penguji	v
Motto	vi
Halaman Persembahan	vii
Kata Pengantar.....	viii
Halaman Pernyataan Petrsetujuan Publikasi	xi
Abstrak	xii
Daftar Isi	xiv
Daftar Tabel	xvi
Daftar Gambar	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Singkatan	xix

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bronchopneumonia	5
2.1.1 Pengertian dan gejala	5
2.1.2 Patofisiologi	5
2.1.3 Faktor-faktor resiko terjadinya Bronchopneumonia	6
2.1.4 Penatalaksanaan pada pasien Bronchopneumonia	8
2.2 Fisioterapi Dada	10
2.2.1 Pengertian	10
2.2.2 Jenis Fisioterapi Dada	11
2.2.3 Prosedur Pelaksanaan Fisioterapi dada	12
2.3 Frekuensi Nafas	15
2.3.1 Pengertian	15
2.3.2 Faktor yang mempengaruhi frekuensi nafas	16
2.4 Suara Nafas	17
2.4.1 Pengertian	17
2.4.2 Bunyi Nafas Tambahan	18
2.5 Saturasi Oksigen	19
2.5.1 Pengertian	19
2.5.2 Pengukuran Saturasi Oksigen	19
2.5.3 Mengukur Saturasi Oksigen dan Tempat pengukurannnya	20
2.5.4 Faktor yang mempengaruhi saturasi oksigen	20
2.6 Nebulisasi	23
2.7 Kerangka Konseptual	25

BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Kerangka Kerja	28
3.3 Identifikasi Variabel	29
3.4 Definisi Operasional	29
3.5 Populasi Sampel dan Sampling	31
3.5.1 Populasi	31
3.5.2 Besar Sampel	31
3.5.3 Sampling	32
3.6 Pengumpulan Data dan Analisa Data	32
3.6.1 Pengumpulan Data	33
3.6.2 Analisa Data	34
3.7 Etika Penelitian	37
3.7.1 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	37
3.7.2 Kerahasiaan (<i>Confidelity</i>).....	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	38
4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	38
4.1.2 Data Umum	40
4.1.3 Data Khusus	41
4.2 Pembahasan	42
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	46
5.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Karakteristik responden	40
Tabel 4.2 Nilai frekuensi nafas, suara nafas dan saturasi oksigen perifer	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Claping	12
Gambar 2.2	Vibrasi	13
Gambar 2.3	Postural Drainage	13
Gambar 2.4	Postural Drainage	14
Gmabar 2.5	Oksimeter	19
Gambar 2.6	Kerangka Konseptual	25
Gambar 3.1	Kerangka Kerja	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Survey Pendahuluan	49
Lampiran 2 Surat Keterangan Kelayakan Etik	50
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	51
Lampiran 4 Surat Balasan Ijin Penelitian	52
Lampiran 5 Surat Keterangan Pengambilan Data Penelitian	53
Lampiran 6 Rekapitulasi Data	54
Lampiran 7 Hasil Uji Statistik SPSS.....	57
Lampiran 8 Lembar Data Responden	60
Lampiran 9 Lembar Bimbingan Skripsi	61
Lampiran 10 Uji Turnitin	68

DAFTAR SINGKATAN

<i>ASDPP</i>	: <i>Analisa Statistik Deskriptif Proporsi Prosentase</i>
DIKLAT	: Pendidikan dan Pelatihan
HO	: Hipotesis Nol tau hipotesis Statistik
H1	: Hipotesis Alternatif atau Hipotesis kerja
RS	: Rumah Sakit
<i>RR</i>	: <i>Respirasi Rate</i>
<i>SPSS</i>	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
SpO2	: Saturasi Oksigen Perifer
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
<i>IPPB</i>	: <i>Intermittent Positive-Pressure Breathing</i>