

**PROFIL PASIEN PNEUMONIA KOMUNITAS RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA  
PERIODE 2014-2015**

Karya Tulis Ilmiah

untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran

**Program Studi Pendidikan Dokter**



oleh :

**Esna Taqwaningtyas**

**14711125**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2018**

**PROFILE OF INPATIENT COMMUNITY-ACQUIRED  
PNEUMONIA AT RUMAH SAKIT PARU RESPIRA  
YOGYAKARTA PERIOD 2014-2015**

A Scientific Paper

Submitted As Requirement To Obtain Bachelor of Medicine

**Medical Education Program**



By:

**Esna Taqwaningtyas**

**14711125**

**FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PASIEN PNEUMONIA KOMUNITAS RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA  
PERIODE 2014-2015**


Disusun dan diajukan oleh:


Esna Taqwaningtyas

14711125

Telah diseminarkan tanggal: 12 Februari 2018

dan telah disetujui oleh:

 Penguji  
**dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD**  
Tanggal 21 Februari 2018

 Pembimbing  
**dr. Ana Fauziyati, M.Sc, Sp.PD**  
Tanggal 21 Februari 2018

Ketua Prodi Pendidikan Dokter

  
**dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD**

Disahkan

Dekan

  
  
**dr. Linda Rosita, M.Kes., Sp.PK**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	vii
HALAMAN PERNYATAAN .....	ix
KATA PENGANTAR .....	x
INTISARI.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	2
1.3. Tujuan Penelitian .....	2
1.4. Manfaat Penelitian .....	2
1.5. Keaslian Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Telaah Pustaka .....	4
2.1.1. Definisi .....	4
2.1.2. Faktor Risiko.....	4
2.1.3. Etiologi.....	6
2.1.4. Patofisiologi .....	7
2.1.5. Manifestasi Klinis .....	9
2.1.6. Diagnosis.....	10
2.1.7. Tatalaksana.....	12

2.3. Kerangka Teori.....	16
2.3. Kerangka Konsep .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>18</b>
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	18
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	18
3.3. Populasi dan Subyek Penelitian .....	18
3.4. Variabel Penelitian .....	19
3.5. Definisi Operasional.....	20
3.6. Instrumen Penelitian.....	21
3.7. Alur Penelitian .....	21
3.8. Rencana Analisis Data .....	22
3.9. Etika Penelitian .....	22
3.10. Jadwal Penelitian.....	23
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	24
4.1.1. Usia .....	24
4.1.2. Status Pekerjaan .....	25
4.1.3. Penyakit Penyerta atau Komorbid.....	26
4.1.4. Gejala Klinis .....	27
4.1.5. Pemeriksaan Fisik .....	28
4.1.6. Pemeriksaan Rontgen Thorax .....	29
4.1.7. Pemeriksaan Angka Leukosit .....	30
4.1.8. Pemeriksaan Gram Sputum .....	31
4.1.9. Lokasi Rawat Inap .....	31
4.1.10. Lama Rawat Inap .....	32

4.1.11. Terapi Antibiotik .....	33
4.1.12. Status Akhir Pasien .....	34
4.2. Pembahasan .....	34
4.2.1. Usia .....	34
4.2.2. Status Pekerjaan .....	35
4.2.3. Penyakit Penyerta atau Komorbid.....	36
4.2.4. Gejala Klinis .....	37
4.2.5. Pemeriksaan Fisik .....	37
4.2.6. Pemeriksaan Rontgen Thorax .....	38
4.2.7. Pemeriksaan Angka Leukosit .....	38
4.2.8. Pemeriksaan Gram Sputum .....	39
4.2.9. Lokasi Rawat Inap .....	39
4.2.10. Lama Rawat Inap .....	39
4.2.11. Terapi Antibiotik .....	40
4.2.12. Status Akhir Pasien .....	40
4.3. Keterbatasan Penelitian .....	41
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>42</b>
5.1. Simpulan .....	42
5.2. Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>47</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 2. Kriteria PSI ( <i>Pneumonia Severity Index</i> ) .....	13
Tabel 3. Interpretasi Kriteria PSI ( <i>Pneumonia Severity Index</i> ).....	13
Tabel 4. Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira Berdasar Usia .....	24
Tabel 5. Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira Berdasar Status Pekerjaan .....	25
Tabel 6. Penyakit Komorbid pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	26
Tabel 7. Gejala Klinis pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	27
Tabel 8. Hasil Pemeriksaan Fisik pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	28
Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Rontgen Thorax pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	29
Tabel 10. Hasil Pemeriksaan Angka Leukosit pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	30
Tabel 11. Lokasi Rawat inap Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	31
Tabel 12. Lama Rawat Inap Pasien Pneumonia Komunitas di RS Paru Respira..... .....	32
Tabel 13. Terapi Antibiotik pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	33
Tabel 14. Status Akhir Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira .....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Mekanisme Patofisiologi Pneumonia.....	9
Gambar 2. Gambaran Rontgen Thorak Pasien Pneumonia Komunitas.....	11
Gambar 3. Kerangka Teori Pneumonia.....	16
Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian.....	17
Gambar 5. Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira Berdasar Usia.....	24
Gambar 6. Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira Berdasar Status Pekerjaan.....	25
Gambar 7. Penyakit Komorbid pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	27
Gambar 8. Gejala Klinis pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	28
Gambar 9. Hasil Pemeriksaan Fisik pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	29
Gambar 10. Hasil Pemeriksaan Rontgen Thorax pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	30
Gambar 11. Hasil Pemeriksaan Angka Leukosit pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	31
Gambar 12. Lokasi Rawat inap Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	32
Gambar 13. Lama Rawat Inap Pasien Pneumonia Komunitas di RS Paru Respira.. .....	32
Gambar 14. Terapi Antibiotik pada Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru Respira.....	33



Gambar 15. Status Akhir Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di RS Paru  
Respira ..... 34

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 21 Februari 2018



Esna Taqwaningtyas

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kepada Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang telah menciptakan manusia dengan sempurna dan melengkapinya dengan akal. Alhamdulillah berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul “Profil Pasien Pneumonia Komunitas Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Periode 2014-2015”. KTI ini dibuat dengan tujuan untuk memenuhi syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran.

Penulis menyadari bahwa penyusunan dan penulisan KTI ini tidak lepas dari banyak kekeliruan bahasa dan penulisannya oleh karena itu, penulis memohon maaf atas banyaknya kekeliruan tersebut. Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya dapat menyelesaikan KTI ini dengan baik.
2. dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK selaku dekan Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Islam Indonesia (UII).
3. dr. Syaefudin Ali Akhmad, M.Sc selaku wakil dekan FK UII.
4. dr. Ana Fauziyati, M.Sc, Sp.PD selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan selama penulisan KTI ini berlangsung.
5. dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD selaku dosen penguji dalam seminar proposal dan seminar hasil KTI yang telah memberikan saran serta masukan terhadap penelitian ini.
6. dr. Sunarto, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan di FK UII.

7. Direktur RS Paru Respira Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk penelitian.
8. Staff Bagian PKRS RS Paru Respira Yogyakarta yang sudah membantu dalam pengurusan izin penelitian.
9. Staff Rekam Medis RS Paru Respira Yogyakarta yang sudah berkenan membantu dalam mengambil dan menyediakan data yang dibutuhkan peneliti sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
10. Keluarga tercinta, ibu Dwi Astuti, bapak Purwata, dan dek Fawwaz Nurrohman, yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, cinta dan doa terbaiknya.
11. Teman-teman sejawat Bistazam FK UII 2014, yang selama ini telah memberikan motivasi dan semangat selama perkuliahan dan juga saat penulisan KTI ini berlangsung.
12. Sabahat-sahabat terbaik seperti Winda, Leny, dan Verlita, yang selama ini memberikan semangat, dukungan, nasehat, dan hiburan di lingkungan perkuliahan selain keluarga.
13. Kelompok satu penelitian di RS Paru Respira, Nastiti dan Winda yang telah saling berjuang dan menguatkan untuk menyelesaikan KTI ini dengan baik.
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan. Semoga Allah SWT membalas kebaikan kita semua, aamiin ya robbal'alamin.

Semoga KTI ini dapat memberikan manfaat bagi rekan-rekan mahasiswa serta bagi para pembaca pada umumnya, Allahumma, aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Februari 2018

Esna Taqwaningtyas

## **PROFIL PASIEN PNEUMONIA KOMUNITAS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA PERIODE 2014-2015**

**Esna Taqwangingtyas<sup>1</sup>, Ana Fauziyati<sup>2</sup>, Erlina Marfianti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

<sup>2,3</sup>Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

### **INTISARI**

**Latar Belakang:** Angka mortalitas akibat pneumonia komunitas  $\pm 1$  juta kematian per tahun pada orang dewasa di Asia. Pneumonia komunitas di negara Malaysia, Filipina, dan Indonesia merupakan penyebab tersering kejadian rawat inap usia <5 tahun dan >50 tahun. Kasus pneumonia di Indonesia terdapat 988 kasus per 100.000 populasi. Wilayah provinsi Yogyakarta tahun 2013 menunjukkan prevalensi pneumonia sebesar 4,5% dan menjadi salah satu dari 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta.

**Tujuan:** Mengetahui profil pasien pneumonia komunitas rawat inap di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta periode 2014-2015.

**Metode:** Desain penelitian ini deskriptif observasional rancangan *cross-sectional*. Subjek penelitian berupa *total sampling* data rekam medis pasien rawat inap pneumonia komunitas periode 2014-2015. Variabel penelitian antara lain usia, status pekerjaan, penyakit komorbid, gejala klinis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (rontgen, angka leukosit, gram sputum), lokasi rawat inap, lama rawat inap, terapi antibiotik, dan status akhir pasien. Uji statistik univariat digunakan sebagai analisis data.

**Hasil dan Kesimpulan:** Penelitian ini terdapat 30 subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Distribusi pasien pneumonia komunitas rawat inap di RS Paru Respira terutama kategori usia 45-65 tahun (60%) dan status pekerjaan buruh (33,33%). Penyakit komorbid terbanyak PPOK (36,67%). Temuan klinis pada pasien terbanyak sesak napas, batuk, demam (30%) dan suara ronkhi dengan *wheezing* (50%). Hasil pemeriksaan penunjang terbanyak berupa gambaran konsolidasi paru (10%), dan leukositosis (70%). Perawatan pasien pada rawat inap non-ICU dengan lama 0-5 hari. Terapi antibiotik terutama ceftazidim (40%) dengan status akhir pasien terbanyak mengalami perbaikan.

**Kata Kunci:** Profil, pneumonia komunitas, rawat inap

**PROFILE OF INPATIENT COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA AT  
RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA PERIOD 2014-2015**

**Esna Taqwaningtyas<sup>1</sup>, Ana Fauziyati<sup>2</sup>, Erlina Marfianti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Students Faculty of Medical Universitas Islam Indonesia

<sup>2,3</sup> Department of Internal Medicine Faculty of Medicine Universitas Islam  
Indonesia

**ABSTRACT**

*Background: The mortality rate of community-acquired pneumonia is about  $\pm$  1 million deaths per year among adults in Asia. Community-acquired pneumonia in Malaysia, Philippines, and Indonesia is the most common cause of hospitalization incidence among patient <5 and >50 years old. Cases of pneumonia in Indonesia are 988 cases per 100,000 population. The province of Yogyakarta in 2013 shows the prevalence of pneumonia 4.5% and become one of the top 10 diseases in inpatients at RSUD Yogyakarta.*

*Objective: To investigate the profile of inpatient community-acquired pneumonia at RS Paru Respira Yogyakarta period 2014-2015.*

*Methods: The design was descriptive observational cross-sectional design. Research subjects were inpatients of community-acquired pneumonia period 2014-2015. Research variables include age, occupational status, comorbid disease, clinical symptoms, physical examination, investigation (rontgen, leukocyte number, gram sputum), hospitalization location, length of hospitalization, antibiotic therapy, and patient's final status. Univariate statistical tests are used as data analysis.*

*Results and Conclusions: This study had 30 subjects who met inclusion and exclusion criteria. The most of distribution inpatients pneumonia in RS Paru Respira were age category 45-65 years (60%) and employment were labor (33.33%). Most comorbid disease was COPD (36,67%). Clinical findings in most patients were shortness of breath, cough, fever (30%) and crackles with wheezing (50%). Chest x ray showed the most frequent manifestation was consolidation (10%). Most patients had leukocytosis (70%). Duration of hospitalization was 0-5 days. Ceftazidim (40%) was the most frequent used antibiotic. Outcome of the patients were mostly improved.*

*Keywords: Profile, community pneumonia, inpatients*