



**POLA KLINIS PNEUMONIA KOMUNITAS DEWASA
DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat
sarjana strata-1 kedokteran umum**

**NUR MUHAMAD ARJANARDI
22010110120067**

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

2014

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENELITIAN KTI

POLA KLINIS PNEUMONIA KOMUNITAS DEWASA DI RSUP
DR KARIADI SEMARANG

Disusun oleh

NUR MUHAMAD ARJANARDI

22010110120067


Telah disetujui

Semarang, 25 Juli 2014


Pembimbing


dr. Banteng Hanang Wibisono, Sp.PD - KP
195203091978121001

Penguji


Dr. dr. Hery Djagat Purnomo, Sp.PD - KGEH
196604151995031001

Ketua Penguji


dr. Fathur Nur Cholis, Sp. PD
196910122008121002

Mengetahui

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter


dr. Irena Prita Andar, Sp.BS, PAK(K)
1989121719881031014



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

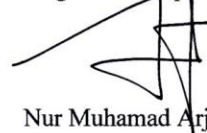
Nama mahasiswa : Nur Muhamad Arjanardi
NIM : 22010110120067
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Judul KTI : Pola Klinis Pneumonia Komunitas Dewasa di RSUP Dr.
Kariadi Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 25 Juli 2014

Yang membuat pernyataan



Nur Muhamad Arjanardi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia – Nya, sehingga penulis dapat menyusun penelitian untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana kedokteran program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan judul penelitian “Pola Klinis Pneumonia Komunitas Dewasa di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan benar
2. dr. Banteng Hanang Wibisono, Sp. PD – KP, sebagai dosen pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing kami dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Fathur Nur Choliz, Sp. PD, sebagai ketua penguji laporan hasil penelitian
4. Dr. dr. Hery Djagat Purnomo, Sp. PD – KGEH, sebagai penguji laporan hasil penelitian
5. Pasien rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang dan seluruh staf bagian instalasi rekam medik RSUP Dr. Kariadi Semarang, atas bantuannya dalam pelaksanaan penelitian di bagian rekam medik RSUP Dr. Kariadi Semarang
6. Kedua orang tua dan kakak penulis yang sangat penulis cintai

7. Dea Aulia Futaci, yang membantu dalam suka dan duka selama penyusunan karya tulis ilmiah
8. Sahabat dan rekan – rekan angkatan 2010
9. Pihak – pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian ini

Penulis menyadari sepenuhnya penyusunan laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan, pengalaman, dan waktu. Oleh karena itu kritik dan masukan sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan penelitian yang telah dilakukan dan memohon maaf atas segala kekurangannya.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya atas perhatian dan masukannya

Semarang, 25 Juli 2014

Nur Muhamad Arjanardi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Orisinalitas Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengertian	9
2.1.1 Pneumonia	9
2.1.2 Pneumonia Komunitas	10
2.2 Epidemiologi.....	10
2.3 Etiologi	11
2.4 Patogenesis	13
2.5 Gambaran Klinis	16

2.6 Pemeriksaan Penunjang dan Diagnosis.....	17
2.6.1 Pemeriksaan Laboratorium.....	17
2.6.2 Pemeriksaan Radiologi.....	18
2.6.3 Pemeriksaan Mikrobiologi	19
2.6.4 Diagnosis	20
2.7 Manajemen Terapi	21
2.7.1 Terapi Farmakologis	21
2.7.2 Lama Rawat Inap	23
2.8 Komplikasi dan Penyebab Kematian	24
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP	26
3.1 Kerangka Teori	26
3.2 Kerangka Konsep	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	28
4.1 Ruang Lingkup Penelitian	28
4.2 Tempat dan waktu penelitian.....	28
4.2.1 Tempat penelitian.....	28
4.2.2 Waktu penelitian	28
4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian	28
4.4 Populasi dan sampel	29
4.4.1 Populasi target.....	29
4.4.2 Populasi terjangkau	29
4.4.3 Sampel	29
4.4.4 Kriteria Inklusi	29
4.4.5 Kriteria Eksklusi	30
4.5 Variabel penelitian	30
4.6 Definisi operasional variabel	30
4.7 Cara pengumpulan data	32
4.7.1 Jenis data.....	32
4.7.2 Cara kerja.....	33

4.8 Alur penelitian	33
4.9 Cara pengolahan dan analisis data	34
4.10 Etika penelitian	34
4.11 Jadwal Penelitian.....	34
BAB V HASIL PENELITIAN	35
5.1 Karakteristik Sampel Penelitian.....	35
5.2 Deskripsi Penyakit Komorbid pada Sampel Penelitian	38
5.3 Deskripsi Gejala dan Tanda Klinis pada Sampel Penelitian	41
5.4 Deskripsi Gambaran Pemeriksaan Penunjang pada Sampel Penelitian	42
5.5 Deskripsi Pemberian Antibiotik pada Sampel Penelitian	45
5.6 Deskripsi <i>Length of Stay</i> (LOS) pada Sampel Penelitian.....	46
5.7 Deskripsi Komplikasi dan Hasil Perawatan pada Sampel Penelitian	46
BAB VI PEMBAHASAN.....	50
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	62
7.1 Kesimpulan.....	62
7.2 Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	71

\

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Orisinalitas Penelitian.....	6
Tabel 2 Klasifikasi Pneumonia.....	9
Tabel 3 Patogen penyebab yang sering ditemukan.....	12
Tabel 4 Penyebab pneumonia komunitas menurut NAS dan BTS.....	12
Tabel 5 Gejala dan Tanda Klinis Pneumonia Komunitas	16
Tabel 6 Hubungan patogen penyebab dengan gambaran radiologi.....	19
Tabel 7 Pola Infiltrat dengan bakteri tertentu.....	19
Tabel 8 Rekomendasi Terapi Empiris.....	21
Tabel 9 Definisi Variabel	29
Tabel 10 Jadwal Penelitian.....	33
Tabel 11 Distribusi frekuensi jumlah penyakit komorbid berdasarkan usia pada sampel penelitian.....	39
Tabel 12 Distribusi frekuensi gejala dan tanda klinis pada sampel penelitian.....	41
Tabel 13 Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan radiologi dada pada sampel penelitian.....	42
Tabel 14 hasil isolat kultur sputum pada sampel penelitian.....	44
Tabel 15 Distribusi frekuensi pemberian antibiotik empirik pada sampel penelitian.....	45
Tabel 16 Komplikasi yang terjadi pada sampel penelitian	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Patogenesis Pneumonia.....	15
Gambar 2 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3 Kerangka Konsep	26
Gambar 4 Alur Penelitian.....	32
Gambar 5 Karakteristik Sampel Penelitian	36
Gambar 6 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan usia	36
Gambar 7 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin	37
Gambar 8 Distribusi frekuensi jumlah penyakit komorbid pada sampel penelitian.....	38
Gambar 9 Distribusi frekuensi penyakit komorbid pada sampel penelitian.....	40
Gambar 10 Distribusi frekuensi penyakit komorbid berdasarkan jenis kelamin	40
Gambar 11 Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan laboratorium jumlah leukosit pada sampel penelitian	43
Gambar 12 Distribusi frekuensi hasil kultur sputum pada sampel penelitian.....	44

Gambar 13 Distribusi frekuensi <i>Length of Stay</i> (LOS)	
pada sampel penelitian.....	46
Gambar 14 Distribusi frekuensi terjadinya komplikasi	
pada sampel penelitian.....	47
Gambar 15 Distribusi frekuensi hasil perawatan pneumonia komunitas	
pada sampel penelitian.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i> KEPK FK Undip	71
Lampiran 2 Izin Penelitian dari Bagian Diklat RSUP Dr. Kariadi.....	72
Lampiran 3. Biodata Penulis	73
Lampiran 4. Dokumentasi	74

DAFTAR SINGKATAN

Lansia	: Lanjut Usia
ISNBA	: Infeksi Saluran Napas Bawah Akut
PK	: Pneumonia Komunitas
PN	: Pneumonia Nosokomial
NAS	: <i>North American Study</i>
BTS	: <i>British Thorax Society</i>
IDSA / ATS	: <i>Infectious Disease Society Association / American Thorax Society</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>

ABSTRAK

Latar Belakang : Pneumonia komunitas (PK) merupakan penyakit infeksi saluran napas bagian bawah yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi, terutama pada pasien lanjut usia dan pasien dengan komorbiditas tertentu. Dengan memahami pola klinis penyakit PK diharapkan dapat sebagai evaluasi dan acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan.

Tujuan : Mendapat informasi mengenai pola klinis pneumonia komunitas di bagian rawat inap RSUP Dr.Kariadi Semarang

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medik pasien rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Juli 2013 – Juli 2013

Hasil : Dari 561 pasien terdiagnosis pneumonia periode Juli 2012 – Juli 2013 didapatkan sebanyak 215 sampel yang terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien dengan usia ≥ 65 tahun dan jenis kelamin perempuan banyak ditemukan. Penyakit komorbid terbanyak adalah penyakit jantung. Demam, batuk, sesak napas, ronki basah, dan suara dasar paru bronkial adalah gejala dan tanda klinis yang sering muncul. Leukositosis ditemukan paling banyak. Letak infiltrat terbanyak pada gambaran radiologis adalah di paru kanan sisi bawah dan paru kiri sisi bawah. bakteri golongan gram negatif merupakan isolat mikroorganisme terbanyak dari kultur sputum. Terapi yang sering dipakai adalah Cephalosporin. Komplikasi terbanyak adalah sepsis. Pasien pulang sembuh atau perbaiki lebih banyak dibandingkan pasien meninggal.

Kesimpulan : Seluruh variabel penelitian, kecuali pemeriksaan mikrobiologi, hasilnya tidak jauh berbeda dengan penelitian - penelitian sebelumnya.

Kata kunci : pola klinis, pneumonia komunitas, infeksi saluran napas bawah akut

ABSTRACT

Background : Community Acquired Pneumonia (CAP) is a lower respiratory tract infection disease which have high levels of morbidity and mortality, particularly in elderly patients and patients with certain comorbidities. By understanding the clinical pattern of CAP is expected as a reference in evaluation and improvement of health service

Aim : To obtain the data related to the clinical pattern of CAP in patient who administred to Dr. Kariadi Semarang Hospital from July 2012 – July 2013

Methods : This study is a descriptive research using secondary data from a medical record inpatient Dr. Kariadi Semarang Hospital from July 2012 – July 2013

Result : During study period, there were 561 patients administred to inpatient care unit. Out of 561, 215 sample were selected according to the inclusive and exclusive criteria. Patients with age ≥ 65 years and female gender were the most prevalent patients. The most comorbid disease in sample is heart disease. Fever, cough, shortness of breath, wet crackles, and bronchial lung sounds are clinical signs and symptoms that often arise. Leukocytosis was the most prevalent. The location of infiltrates the most found in the radiological picture was on the lower side of the right lung and left lung. Gram – negative class bacteria were the most common microorganisms isolated from sputum culture. Therapy that was often used is Cephalosporin. Sepsis was the common occurred complication. Patients cured or improved is higher than patients dead at treatment.

Conclusions : Throughout the study variables, except for microbiological examination, the results are not much different from several researchs beforehand

Keyword : clinical pattern, community acquired pneumonia, lower respiratory tract infection disease

